

Gyekiczky Tamás
Újraállamosítás

GYEKICZKY TAMÁS

Újraállamosítás

Idősoththonok Magyarországon,
1993–2008

Gondolat Kiadó
Budapest, 2009

A könyv megírását a szerzőnek nyújtott ösztöndíjjal támogatta
a Nemzeti Kulturális Alap, 2008–2009.

A jogi kutatás a Magyary Zoltán Közalapítvány támogatásával készült (2007–2008)

A támogatóknak ezúton mondunk köszönetet.
(A szerző)

© Gyekiczky Tamás
© Gondolat Kiadó, 2009

Minden jog fenntartva. Bármilyen másolás, sokszorosítás,
illetve adatfeldolgozó rendszerben való tárolás
a kiadó előzetes írásbeli hozzájárulásához van kötve.

www.gondolatkiado.hu

A kiadásért felel Bácskai István
Szöveggondozó Gál Mihály
Műszaki szerkesztő Pintér László
Tördelő Lipót Éva
Nyomta és kötötte

ISBN 978 963

Tartalomjegyzék

Bevezetés: kérdések és kételyek	9
I. A jogi szabályozás társadalmi háttere	15
I.1. Idősellátás a „kései szocializmusban”. Rövid áttekintés	15
I.2. Helyzetkép 2008-ban. Tények és adatok	27
II. A jogi szabályozás története, 1993–2008	80
II.1. Szabályok és szabályozás 1993–1996 között	80
II.2. Az első „reformok” (1996/1997)	104
II.3. Az első korszak tapasztalatainak összegzése	117
II.4. Változások az ezredfordulón	119
III. Új utakon: jogszabályváltozások 2008-ban	154
III.1. Előkészületek	154
III.2. Konceptióváltás	160
III.3. Az új rendszer	165
III. 4. Feszültségek. 2008 tanulságai	179
IV. Jogesetek	185
1. számú jogeset: A CSALÓ	185
2. számú jogeset: GONDOZÁSI SZERZŐDÉS – SZÓBAN	189
3. számú jogeset: AMI JÁR AZ JÁR – AZ ÁLLAMNAK	193
4. számú jogeset: A HIÁNYZÓ KELLÉKEK	199
5. számú jogeset: KINEK-KINEK A MAGÁÉT	201

6. számú jogeset: TÖBBES FOGLALKOZTATÁS	205
7. számú jogeset: JOGI SAKK-MATT, AVAGY „HA MEGHAL AZ ALAPÍTÓ”	208
V. Összefoglalás helyett: „Civil szféra” és az idősotthonok	212
Melléklet: A vizsgálat adatlapja	217

Édesapám emlékének

Bevezetés: kérdések és kételyek

Az 1990-es rendszerváltás sodrában a nem állami szolgáltatók szociális tevékenysége a társadalompolitika elsődleges témájává vált. A váltás új politikai csoportjai meghirdették: a szociális szolgáltatások jövője elválaszthatatlan a civil szféra részvételétől. Nem volt más út, a majd' negyven év államszocializmusa minősíthetetlen színvonalú idősgondozást, szűk (szelktíven kiválogatott) csoportok ellátására koncentráló intézményhálózatot hagyott hátra.

A kilencvenes évek jogi szabályozása a rendszerváltáskor megfogalmazott célokat követte. Tekintet nélkül a szociális szolgáltatók szervezeti sajátosságára, gazdasági és jogi jellemzőik különbségére, viszonylag szabadon és különösebb jogi korlátok nélkül nyitotta meg az utat az idősök otthona vagy a nappali (napközis) ellátást nyújtó intézmények szervezése előtt. A szolgáltatók között megjelentek mind a profitorientált, mind a nonprofit szervezetek. Az állam által viszonylag jól finanszírozott szolgáltatási rendszerben azonban már a kezdetektől fogva összekeveredtek a profitelvű és a karitatív működés rendezőelvei. Ennek egyik területe az intézményfinanszírozás volt (és maradt). Az állam a korábban hiányzó és a kilencvenes években megvalósuló szociális beruházások élénkítésére az állami források (normatív támogatás) megnyitása mellett lehetővé tette a közvetlen piaci bevételeket, így például nem korlátozta az egyszeri használatbavételi díj mértékét.

A kilencvenes évek végén azonban az állam újra bejelentkezett a szociális szolgáltatások piacára. Nemcsak új igényekkel lépett fel, hanem az állami szociálpolitika révén új szolgáltatásokat kívánt bevezetni. Felfedezte, miszerint szabályozó hatóságként nemcsak a kormányzati elképzeléseket tudja keresztülvinni, hanem a jog és a joggyakorlat eszközeivel semlegesíteni tudja a szociális szolgáltatások – esetleg vele rivalizáló – szereplőit.

Az ezredfordulón először a szociális vállalkozások kerültek az állami célkeresztbe. Kihasználva a társadalmi egyenlőtlenségek hatására kialakult vállalkozás- és piacellenességet, építve a nyomtatott és írott sajtó által feltárt – ám statisztikailag nem szignifikáns – botrányokra, a szociális törvények átszerkesztésével a korszak végére kiiktatták a profitelvet a szociális piacról. Így például a szolgáltatóknak olyan pénzkezelési és letéti szabályokat írtak elő, hogy még likvid pénztartalék esetében is nehézkessé vált az amortizáció pótlása, s szinte teljesen lehetetlenné a beruházás és intézményfejlesztés. A jogszabályok nem különböztették meg a piaci logikán alapuló vállalkozásokat a nonprofit szektortól, ezért néhol a kiemelten közhasznú alapítványok sem voltak képesek a rájuk irányadó különleges gazdasági és szociális szabályok szerinti működésre. Miközben az állam korlátozta a bevételi (input) oldalt, előírta a kiadási (output) oldal szerkezetét azzal, hogy a szolgáltatások standardizációját (pl. kötelező gyógyszerellátás) jogszabályba foglalta, s meghatározta – a közalkalmazotti jog alá rendelten – a kötelező gazdálkodói létszámot. Ezzel párhuzamosan az intézmények adománygyűjtését szigorú ellenőrzés alá helyezte. Az ezredforduló utáni évtized közepére aztán az állam hozzányúlt a normatívákhoz, s restriktív módon megvonta a működés elemi pénzügyi feltételeit. A működés ellehetetlenítése egyértelműen a nem állami, civil szolgáltatókat, a nonprofit szervezeteket érintette, mivel a vállalkozói szféra a pótlólagos tőkebevonással, illetve az állami normatív rendszerből történő kilépésével pótolni tudta veszteségeit.

A gazdasági környezet lerontásával párhuzamosan az állami szociálpolitika az intézetek működésének jogszabályi környezetébe bizonytalan, kiszámíthatatlan és autokratív elemeket telepített.

Bizonytalanná vált a működés, mert a gyakori jogszabályváltozások, a szociálpolitikai érdekcsoportok küzdelmének állásából fakadó új és új jogszabályi feltételek már rövidebb távon sem teszik lehetővé a szociális gondoskodáshoz szükséges biztonságos működést. A jogszabályi előírások sűrű változtatásai kikezdték a gazdálkodási (ellátási) szerződések intézményét, így előfordult, egy évben négy különböző szerződési szöveget kellett szerkeszteni. Ennek eredményeképpen az intézményekben különböző kötelmi viszonyban álló ellátottakkal találkozunk, ami nemcsak megengedhetetlen, hanem súlyosan diszkriminatív. A bizonytalanságot fokozza, hogy a jogszabályok hatálybalépése sokszor nem követi a naptári időfordulókat, pl. január 22. május 18. dátummal történik a hatálybaléptetés.

Kiszámíthatatlanná vált a jogi környezet, mert az alapvető gazdasági és irányítási racionalitásokat nemcsak kikapcsolták, hanem bizonytalan stá-

tusú, új intézményes szereplőket léptettek be a szabályozási térbe. Felépésük néha egy-két évig tartott (módszertani intézmények), néha ennél is rövidebb ideig. Jogutóduk gyakran nincs felszerelve azokkal a hatáskörökkel, melyekkel a jogelődök rendelkeztek, így elmosódtak a döntési kompetenciák, a működés garanciális feltételei. Egy-egy intézmény átszervezése után hónapokig állnak az ügyek, az engedélyezési eljárások (pl. létszámbővítés). Az intézményeket nemcsak erkölcsi, hanem anyagi kár is éri, mivel döntés hiányában nem igényelhetnek normatívát, avagy nem tudnak beszállítóikkal szerződést kötni. A kiszámíthatatlanság konkrét jogi normákban manifesztálódik, ám nemcsak a működés hétköznapijait szabályozó előírások (pl. képzettségi feltételek) nem egyértelműek, hanem néha azok egyenesen a polgári jog szabályaiba ütköznek (pl. a törvényes képviselő előírásai a gondnokság Ptk.-ban megfogalmazott szabályaiba).

Az *autokratív* elemek megerősödése, a *konszenzuális* elv negligenciája az állami szervezetek működésének számos síkján kimutatható. A tanácsadónak szánt módszertani intézmények hatósági jogkört gyakorolva ellenőrzést végeznek, a közigazgatási szervezet szerződési feltételeket ír elő – pl. a jogszabály által kötelező módon megszabott szerződési tartalom mellett meghatározza, mi legyen a gondozási szerződésekben –, az ellenőrző szervek nem tartják be az állami ellenőrzésről szóló jogszabályokat. Néhány esetben hatáskörüket túllépve a közigazgatási szervek a fenntartó alapítvány gazdálkodását ellenőrzik, amit csak az ügyészség végezhet. A szociális igazgatási szervek a jogalkalmazás során nem veszik figyelembe a terület másik nagy jogszabályrendszerét, a polgári jogot, így a szerződési szabadság vagy a szerződés érvényességének kérdését önkényesen, az állami érdekek felől értelmezik (visszamenőlegesen kérnek számon később született rendelkezéseket). A mellérendeltséget egyre inkább az alá-fölé rendeltség váltja fel, az érv a populáris argumentációk mellett 2006-tól a fiskális restrikció. Számos szereplő véleménye szerint lezajlott a szociális szolgáltatással foglalkozó civil szféra *visszaállamosítása*, s ezzel a véleménynyel nagyrészt egyet lehet érteni. Könyvünk ezért viseli az *újraállamosítás* címet.

A fenti problémafelvetésből több tisztázandó kérdés adódik.

1. Honnan indultunk, és hova jutottunk? Melyek voltak a rendszerváltás utolsó éveinek fontosabb (és empirikusan mérhető) tapasztalatai, s mi a tényszerű állapot 2008-ban? A kérdésekre egyfelől saját, másfelől a korabeli kutatások eredményeinek ismertetésével válaszolunk könyvünk első részében.

2. Mi volt a jogszabályváltozások iránya, mennyire sorolhatók be az újraállamosítás sodrába? Mikor és milyen társadalmi-politikai feltételekkel tapasztalhatók a terület szabályozásának „nagy ugrásai”. Milyen társadalmi-ideológiai megfontolásokat telepített be a jogalkotó a jogi norma szövegébe? Milyen társadalomkép olvasható ki a civil szerveződésekre vonatkozóan a jogi normák értékrendszeréből? E kérdésekre könyvünk jogi szabályozást bemutató részében válaszolunk.

3. Hogyan illeszkednek egymáshoz a különböző területek (munkajog, szociális jog, pénzügyi jog) jogszabályai? Hol és miben találunk súlyos illeszkedési zavarokat, s hogyan oldja fel a hatósági jogalkalmazás e kollíziós problémákat? A jogi szabályozás belső törésvonalait a jogi normák elemzése mellett a joggyakorlat példáiból mutatjuk be.

4. Hol és mennyiben ütközik egymással a polgári jog és a szociális jog? Mikor és miben csorbultak a polgári jog szerződési szabadságot és egyenlőséget valló elvei a hatósági jogalkalmazás során? Mennyiben tagadja és mennyiben ismeri el a hatósági jogalkalmazás a nem állami szolgáltatók polgári jogi pozícióit? Kérdéseinkre a joggyakorlat és a jogi szabályozás története adja meg a választ.

5. Megkülönböztethetők-e az állami és a civil szolgáltatók egymástól, hol és milyen jogintézményekben védtelenek a civil szolgáltatók? A foglalkoztatás, az alkalmazás és a munkaviszony speciális területe (a közalkalmazotti jogkövetés) hogyan és miben fordul (és fordítható át) a civil szolgáltatók hátrányára? Az intézmények napi működésének bemutatása ad kérdéseinkre – korántsem megnyugtató – választ.

6. Milyen értékrendet követ a bírói gyakorlat? A bírói döntések az állami akaratot, érdeket vagy a jogi rendbe kifejezett értéket követik-e. Pártatlanok-e a bírói döntések? Nyújt-e a szó klasszikus értelmében az intézményeknek jogvédelmet a bíróság? Hogyan folynak a szociális szolgáltatók perei? A problémákat a jogesetek és a joggyakorlat elemzésével tisztázzuk.

7. El kell gondolkoznunk arról, van-e egyáltalán értelme az újraállamosítás korában a civil szolgáltatók önállóságáról beszélni? Egyáltalán mit jelent a nem állami szolgáltatók részvétele napjaink ellátási rendszerében? A befejező részben megkíséreljük kérdéseinket elméleti síkon tisztázni.

Könyvünk az idősök otthonairól szól, de meglátásunk szerint egy modellt ír le. Annak a folyamatnak a modelljét, amely Kelet-Közép-Európa társadalomfejlődéséből fakad, s ami újra és újra elvezet az állami szerepvállalás monopóliumához. E monopólium földrajzi régiókban mindig a nem állami, civil szereplők alárendelésével jár együtt, avagy egy politikai

(állami és párt) holdudvarba sorolt álcivil szervezeti rendszer mesterséges életben tartásával. A jelenségek ismereteseek, e „kvázi civil világról” büntetőperek, ügyészi és rendőrhatalósági nyomozások adatai naponta kerülnek nyilvánosságra.

Mindezen megfontolások alapján könyvünkben a nem állami szolgáltatókra összpontosítunk még akkor is, ha tudjuk, az idők otthonainak legnagyobb tulajdonosi-fenntartói köre az önkormányzatok közül kerül ki. Azokról az intézményekről írunk, amelyek több mint egy évtizede próbálnak meg bent maradni a szociális szolgáltatások rendszerében, s ahol időt, fáradságot, pénzt nem kímélve teszik elviselhetővé lakóik életét. Az ő szempontjukból gondoltuk végig a jogi szabályozás buktatóit, törésvonalait. Talán értük szól a könyv, egy újra elszabotált társadalmi fejlődés – a polgárosodás – mementójaként.

A könyv időszerűsége nem tagadható. A 2008-as reformok eredménye látható, kézzel fogható. Az állam a 2008-as reformjaival visszalépett az 1990 előtti állapotokhoz, a civil szférát szegénygondozásra kényszerítette. Az eredmény már e sorok írásakor is látható: sorban állás (intézményi elhelyezésre várva), az ellátási színvonal romlása, a szociális szolgáltatások bürokratikus engedélyezési huzavonájának mindennapjai. A szolgáltatások államosítása úgy ment végbe, hogy az állam a tulajdonformákhoz nem nyúlt hozzá, azonban a működés összes elemét, összetevőjét szoros ellenőrzés alá helyezte. A korábbi és a jelenlegi helyzet között azonban egy lényeges különbség fedezhető fel, ez pedig a szociális szakma öntudatra ébredése, éles kritikát megfogalmazó fellépése és jelentős önszerveződése. Jövőnk izgalmas kérdése lesz: mire elegendő mindez, megújulásra, avagy ismét a politikai pártok bujtotgatására létrejövő szervezeti formációkról szólnak a híradások? A kérdés nem pusztán a kutató kérdése, véleményünk szerint az elkövetkező évek alapproblémája. Talán majd egy másik elemzésben visszatérhetünk e folyamat bemutatására.

Témánk elemzési szempontját – bevallottan – meghatározta a szerző pályafutása, mivel ügyvédként 1996-tól látja el alapítványi és egyházi otthonok képviselőjét. A könyv megírásához nyújtott segítségért köszönettel tartozik az intézmények vezetőinek, fenntartóinak, egyszerű dolgozóinak, akik néha egy-egy tanáccsal, információval, egy-egy újabb, az elemzés szempontjából nem elhanyagolható probléma jelzésével lendítették előbbre munkáját. Köszönet jár a kutatási támogatásért a Magyar Zoltán Közalapítványnak, a Nemzeti Kulturális Alapítványnak és a Gondolat Kiadónak, akik a könyv megírásával járó anyagi terheket részben vállalták.

I. A jogi szabályozás társadalmi háttere

I.1. Idősellátás a „kései szocializmusban”. Rövid áttekintés

A 20. század nyolcvanas éveiben a magyar társadalom számos, addig elfedett vagy „megoldottnak” mondott társadalmi-gazdasági problémája került a tudományos, majd az egyre inkább szabaddá váló sajtó nyilvánosságának előterébe. Az élesedő viták egyik területe az idősök élethelyzete és az idősokorúak ellátása volt. Köszönhetően a kor tudományos kutatóinak,¹ az idősök szociális helyzetéről, az intézményes ellátási formákról, különösen az idősök otthonáról – ahogy ezt akkoriban nevezték, a szociális otthonokról – még ma is számos rendszerezett adat, tény és információ áll rendelkezésünkre.

Jóllehet könyvünk nem szociológiai elemzés, az intézményes változások megértéséhez, a jogi szabályozás leírásához elengedhetetlen, hogy röviden bemutassuk az idősotthonok működésének társadalmi összefüggéseit. Az idős népesség demográfiai helyzetére, életformájára vonatkozó adatok átfogó vizsgálatáról azonban – minden szándékunk és törekvésünk ellenére – le kell mondanunk, mivel a problémák szisztematikus feltárása szétfeszítené könyvünk kereteit.

A nyolcvanas évek demográfia adatai nagyfokú előregedés kezdetéről számoltak be. A 60 év felettiek aránya 1986-ban a magyar népesség 18,2%-a volt,² az előrejelzések e létszám húsz éven belüli megkétszereződését jósolták. Az idősök csoportjának összetételét különböző dimenziók

¹ A Magyar Tudományos Akadémia Szociológiai Kutató Intézete volt az egyik olyan kutatóhely, amely számos kutatást folytatott az idősök helyzetéről. Az MTA SzKI mellett feltétlenül meg kell említenünk a KSH mikrocenzusait, illetve rendszeresen nyilvánosságra hozott népességstatisztikáit. A kutatók közül név szerint ki kell emelnünk Széman Zsuzsa, Horváth Ágota, Gayer Gyuláné, Bokor Ágnes nevét és munkáit.

² Vukovich Gabriella: A demográfiai öregedésről. In Nyugdíjkor(határ?). Szerk.: Széman Zsuzsa. Budapest, 1988, Kossuth Könyvkiadó, Magyar Nők Országos Tanácsa, 33.

szerint elemezték, így a nemi vagy korcsoportos bontásokat éppúgy elvégezték, mint a családi állapot vizsgálatát.

1986-ban a 60 éven felüli korcsoportban a 60-70 év közöttiek voltak a legtöbben (össznépesség 9,3%-a), a 70-80 év közöttiek 6,7%-ával, illetve a 80 éven felüliek 2,3%-ával szemben. A 60 év feletti túlnyomó többsége nő volt, e korosztályban ezer férfira 1473 nő jutott.

A hatvan éven felüliek családi állapota a férfinépesség javára meglehetősen egyoldalú képet mutatott. A 60 év feletti férfiak 77%-a házas volt, szemben a női csoporttal, ahol a házasságban élők aránya mindössze 37,2% volt. A nők 55%-a özvegy volt, köszönhetően a férfigalandság alakulásának, 5,7%-uk nőtlen, ill. hajadon, 5,1%-uk elvált.³

A 60 év feletti idősök csoportjának jelentős része élt a fővárosban (a fővárosi népesség 20,2%-a volt 60 évnél idősebb). Az előregedésnek a fővárosra (majd az agglomerációra) gyakorolt hatása külön vizsgálat tárgya lehet(ne), azonban nem kell elfeledkeznünk arról a tényről, miszerint az 1000 főnél kisebb településeken a lakosságon belül még a fővárosi arányoknál is magasabb volt az idősök aránya. Jelentős az a társadalmi probléma, hogy Budapesten az egyedül élő idősök voltak többségben, míg a vidéken – főleg a községekben – élő idősök zöme házastársával vagy élet-társával együtt élt.

Az idősök szociális problémái már ebben az időben drámai módon jelentkeztek. A szociológusok az idősök éhezéséről,⁴ munkaerő-piaci kiszorulásukról⁵ írtak és beszéltek. Mindez nemcsak az éppen összeomlás szélén álló pártállami bürokratákat érintette érzékenyen, hanem a sajtó nyilvánossága előtt is éles vitákat váltott ki. Ekkor kezdték el mérni – egy-két éves időszakokra összpontosítva – az idősök életszínvonalának visszaesését. A mért adatok szerint 1989-ben a vizsgált népesség 50%-a az étkezés elégtelenségéről panaszkodott, arról, hogy a naponta elfogyasztott ételek mennyisége számukra nem elegendő.⁶ A fizikai szükségletek növekvő kielégíthetlensége mellett a kutatások radikális jövedelemcsökkenésről számoltak be. 1989-ben arra a kérdésre, amely a tartós mindennapi

³ Vö. Vukovich Gabriella: id. mű.

⁴ Széman Zsuzsa: Éheznek az idősök? Az idősök elszegényedése (1987–1989). *Esély*, Budapest, 1990/6.

⁵ Széman Zsuzsa: Éhesek az idősök? *Szociálpolitikai Értesítő*. MTA Szociológiai Kutató Intézete. Budapest, 1990/3. sz. Szalai Júlia: Korai kivonulás a munkaerőpiacról. (A korhatár előtti nyugdíjazás társadalmi hátteréről.) Uo. Széman Zsuzsa: Nyugdíjasok a munkaerőpiacon. Uo. Gyekiczky Tamás – Széman Zsuzsa: Nyugdíjasok munka nélkül. *Esély*, Budapest, 1989/2. 49–59.

⁶ Széman Zsuzsa: Éhesek az idősök? Id. mű.

gondokra kérdezett rá, csupán a megkérdezett idősök 14%-a válaszolt úgy, hogy minden gond nélkül megél. Esetenkénti nélkülözésről számolt be a megkérdezettek 46%-a, a nyilatkozók 40%-a pedig a nélkülözés és a hiány állandó és tartós jelenlétéről. Ebben az időszakban jelentettek egymás után csődöt a termelőszövetkezetek, gazdasági nehézségeik az idősök megélhetését biztosító háztáji kiskertek felszámolásához vezettek. A magyar társadalomban drasztikusan nőttek a megélhetési költségek (lakbérek, energiaköltségek, fűtési díjak), különösen az idősök számára elengedhetetlen létfenntartási cikkek – például a gyógyszerköltségek – árai. Az áremelkedések az idősök számára korábban nem látott, súlyos nehézségeket okoztak. A vizsgálatok szerint a nyugdíjasok zömének körülbelül 50%-kal magasabb jövedelemre lett volna szüksége ahhoz, hogy éppen megéljen.

Előreszaladva az időben, az 1989-ben a 60 év fölötti korosztályba 1 940 900 idős ember tartozott. Számuk – nagyrészt – megegyezett a nyugdíjban részesült ellátottak számával. Az azóta eltelt évek alatt a nyugdíj jellegű ellátásban részesülők száma megnőtt, ami természetesen nem pusztán a 60 év feletti idősebb népesség létszámának növekedését jelenti, hanem a nyugdíjszerű ellátás igénybevételének kiszélesedését tükrözi.

1. táblázat⁷
Nyugdíjak és nyugdíjszerű ellátások alakulása

Megnevezés	1990	1998	1999	2000	2001	2002
Ellátásokra fordított kiadás (Milliárd Ft)	202,1	989,0	1117,2	1 228,5	1420,1	1696,3
A GDP%-ában	9,7	9,8	9,8	9,5	9,5	10,0
Ellátásban részesülők átlagos létszáma (ezer fő)	2520,2	3157,0	3141,0	3103,0	3084,0	3069,8
A népesség százalékában	24,3	31,2	31,2	31,2	30,3	30,2
Egy főre jutó ellátás összege (Ft/hó)	6683	26 105	29 639	32 986	38 374	44 445
Az átlagkereset %-ában*	66,1	57,8	59,2	59,1	59,1	57,3

*A teljes munkaidőben foglalkoztatottak nettó átlagkeresete alapján

⁷ Forrás: KSH, 2003. Idézi Csillag István: Magyarország gazdaságpolitikája az Európai Unió küszöbén. In *Ezredforduló*. Stratégiai tanulmányok a Magyar Tudományos Akadémián, 2003/3.

Tisztább a kép, ha a népesség korcsoport-átrendeződését 2001 után a nyugdíjszerű ellátások nélkül, csupán a korosztályok várható létszámalkulásának függvényében vizsgáljuk.

2. táblázat⁸
Országos népesség-előreszámítás korcsoportonként 2001–2021

Korcsoport	Népesség (fő) 2001.01.01.	Népesség (fő) 2005.01.01.	Népesség (fő) 2007.01.01.	Népesség (fő) 2014.01.01.	Népesség (fő) 2021.01.01.
0–19 éves	2 360 389	2 214 025	2 157 702	2 013 210	1 987 227
20–64 éves	6 940 929	6 305 925	6 293 293	6 206 442	5 855 651
65-nél idősebb	1 544 980	1 577 599	1 607 034	1 739 747	2 003 838
Összesen	10 200 298	10 097 549	10 058 029	9 959 399	9 846 716

Jól tudjuk, a népességcsoportok határát máshol húzza meg a két táblázat (60., illetve 65. életév), azonban az idősök korcsoportjának e nagyfokú növekedése több mint feltűnő. Különösen százalékos arányokban az.

3. táblázat
A népesség számának változása százalékos arányokban (előző időpont = 100%)

Időpontok Korcsoport	2005.01.01.	2007.01.01.	2014.01.01.	2021.01.01.	2021/2001
0–19 éves	93,8	97,5	93,3	98,7	84,2
20–64 éves	100,2	99,8	98,6	94,3	93,0
65 éven felüli	102,1	101,9	108,3	115,2	129,7
Összesen	99,0	99,6	99,0	98,9	96,5

A 65 év feletti népesség létszáma tehát húsz év alatt (2001 és 2021 között) várhatóan 30%-kal emelkedik majd (?). Úgy gondoljuk, a változások már a nyolcvanas évektől felgyorsultak, ám mindez – természetesen – nem a véletlen műve. A demográfiai trendek gyökereit a 20. század ötvenes éveiben, majd az ötvenes években született generáció szülőképes korosztállyá válásának évtizedeiben, főleg a hetvenes években kell keresnünk. A ma-

⁸ Forrás: IBM Magyarország–KGIeNET Internetkutató és Tanácsadó Kft. Kutatás az idősödő munkavállalók helyzetével kapcsolatban Magyarországon. Budapest, 2005. november. <http://www-05.ibm.com/hu/social/idos/du/kutatas.pdf>. 2009. március 03.

gyar társadalom korfaszerkezetének alakulása értelmezhetetlen a népességpolitika ilyen vagy olyan kitérői nélkül.

Visszatérve a rendszerváltást közvetlenül megelőző évekre, a szociális helyzet, úgy tűnik, adott volt, az időskorúak életproblémáitól az akkori intézményhálózat sem tudott se előre, se hátra menekülni. Széman Zsuzsa helyzetértékelése szerint *„amennyiben nem sikerül az idősök esetében (is) sokkal hatékonyabb szociálpolitikai eszközöket bevetni, az elszegényedés körükben is megállíthatatlanná válik, elérheti és túl is haladhatja az 1930-as évek szintjét”*.⁹

Az államszocializmus utolsó éveiben – válaszul az idősök súlyos helyzetére – a kormányzat megpróbált új ellátási formákat bevezetni. Módosítva a jogszabályokat, az 1986. november 1-jén hatályba lépő 10/1986 (IX. 24.) EüM. rendelet szabályai megkíséreltek egy több szolgáltatásból álló intézményrendszert felépíteni. A rendelet szerint az idősök részesülhettek házi gondozásban, igénybe vehették az idősök klubja hálózatot, e szolgáltatási ágazatban megnyílt a szállást biztosító klubhálózat is. A rendelet számolt a szociális étkeztetés lehetőségével.¹⁰ E négy forma mellett ott volt az ötödik ellátás, a szociális otthon, amelynek három típusát különböztette meg az ellátórendszer. Az időskorúak szociális otthonait, az elmebetegek szociális otthonait és a szakosított szociális otthont. Az egészségügyi miniszter 3/1980/III.8/EüM sz. rendelete szabályozta még a szociális intézetet, ide értelmi fogyatékosokat utaltak be főként rehabilitációs céllal.¹¹

A rendelet szerint *„az időskorúak szociális otthonába azt az öregségi nyugdíjkorhatáron felüli személyt lehet beutalni, aki kora vagy betegsége miatt nem képes magáról gondoskodni, állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel, szociális gondozása az öregek napközi otthonában és a házi szociális gondozás keretében nem oldható meg”*. Látható, a szociális otthon mint ellátási forma egy *végző, kényszerű* ellátástípus volt, a jogszabályok (már ekkor) az idősök otthonmaradására, az otthoni gondoskodást elősegítő ellátásokra helyezték a hangsúlyt. A változásokat előkészítő vizsgálatok szerint erre „óriási igény” volt, a házi gondozás esetében például – a házi gondozást akkoriban igénybe vevő 4%-os időscsoport (véltetően 60 év felettiek) mellett – az idős

⁹ Széman Zsuzsa: Éheznek az idősök? *Esély*, Budapest, 1990, 6. sz., 55.

¹⁰ Horváth Ágota adatai szerint 1984-ben mintegy 25 ezer időskorú ember részesült szociális étkezésben, 37%-uk térítésmentesen. Horváth Ágota: *Szociális Otthon*. Budapest, 1988, MTA Szociológiai Kutató Intézete, 17.

¹¹ Az egészségügyi miniszter 3/1980/III.8/EüM sz. rendelete a szociális otthonokról és szociális intézetekről.

férfiak 22%-a, az idős nők 32%-a tartott volna igényt „házi segítségre”.¹² Nem tudjuk, a kutatók hogyan tették fel a kérdést, mivel a házi segítségen a megkérdezett érthet egy kötetlen, forma nélküli, valódi „segítség”, nem feltétlenül gondolt a házi gondozás jogi intézményére.

Az ellátásért a nyolcvanas években felelős Egészségügyi Minisztérium meglehetősen grandiózus terveket dolgozott ki az idősök klubja hálózat továbbfejlesztésére. A tervek szerint 2500 idősklubot hoztak volna létre, ebből 1800 a községekben, 700 a városokban működött volna. Igazodva az idős népesség területi eloszlásához, a kisebb községekben kisebb létszámú klubokkal, a nagyobb településeken nagyobb létszámmal működő klubokkal számoltak.¹³ A gondok azonban hamar megjelentek, főleg amikor kiderült, az átlagos nyugdíjasnak a nyugdíja 40%-át az ellátás igénybevételeért cserébe fizetett térítési díjra kell majd fordítania.¹⁴ Mindezek eredményeképpen a kutatók joggal állapították meg, hogy az otthonmaradást „elősegítő idősellátó hálózat különböző formái... mennyiségi és minőségi gondokkal küzdenek”.¹⁵ Az otthonmaradás csak úgy lehetséges, ha az idősök megfelelő lakásokban, állapotuknak megfelelő segítséget kapnak, illetve ha képesek koruknak megfelelő megélhetésüket (pl. diabetikus étrend, segítség igénye) nyugdíjukból fedezni, írta ekkor Széman Zsuzsa.¹⁶ Mindezek hiányában maradt és marad a bentlakásos idősök otthona.

A szociális otthonok a nyolcvanas évek közepén, végén már nem voltak ismeretlen vagy új intézmények a hazai szociálpolitikában. Jóllehet a kép meglehetősen negatív volt,¹⁷ az országban 1982-ben összesen 254 tanácsi fenntartású szociális otthon működött, ebből idősök otthona volt 167.¹⁸ A különbözet vagy elmeotthon vagy szakosított otthon volt. A 167 otthonból 7 vegyes ellátást biztosított (időskorúak és elmefogyatékos, mozgásérült stb. otthonok), „tisztán” idősotthon 160 működött.

¹² Széman Zsuzsa: Az idősöket ellátó intézményrendszer. In Nyugdíjkor(határ?). Szerk.: Széman Zsuzsa. Budapest, 1988, Kossuth Könyvkiadó–Magyar Nők Országos Tanácsa. 132.

¹³ Az adatokat ismerteti Széman Zsuzsa *Az idősöket ellátó intézményrendszer* című idézett tanulmányában. Széman Zsuzsa: id. mű. 141.

¹⁴ Széman Zsuzsa: id. mű. 146.

¹⁵ Széman Zsuzsa: id. mű. 147.

¹⁶ Uo. 154.

¹⁷ Ezt szó szerint értjük. A *Mozgó Világ* 1984/6. számában jelentek meg Fejér Ernő szociológiai a szociális otthonokról. A fekete-fehér képek még ma is sokkolóak, bár számos felvételét mintha a 2009. év Magyarországa egyik vagy másik otthonában készítették volna.

¹⁸ Az adatokat Horváth Ágota közli a *Szociális otthon* című könyvében. Horváth Ágota: Szociális otthon. Budapest, 1988, MTA Szociológiai Kutató Intézete, 17.

A 160 működő idősotthonban 1982-ben 19 315 idős embert gondoztak, a vegyes otthonokat is figyelembe véve az összgondozotti létszám 20 094 volt.¹⁹ A férőhelyek 53%-a ekkor a városokban található, tehát az idősotthonok már ezekben az években urbánus jellegűek voltak. Az intézmények megyei megoszlását mutatja az alábbi táblázat.

4. sz. táblázat²⁰*Időskorú otthonok számának és férőhelyeinek megyei megoszlása*

Megye	Otthonok száma	Férőhelyek száma
Baranya	13	1 270
Bács-Kiskun	7	935
Békés	6	673
Borsod-Abaúj-Zemplén	7	1 130
Csongrád	8	1 241
Fejér	5	599
Győr-Sopron	7	733
Hajdú-Bihar	4	969
Heves	6	516
Komárom	8	688
Nógrád	2	260
Pest	15	1 252
Somogy	5	742
Szabolcs	3	700
Szolnok	9	1 130
Tolna	8	638
Vas	5	419
Veszprém	6	716
Zala	4	569
Budapest	32	4 135
Összesen	160	19 315

Az idősek otthonában lakók (korabeli szóhasználat: beutaltak) átlagéletkora 70 év felett volt, így elmondhatjuk, valóban a hetvenes éveikben járó idős emberek mindennapi élete zajlott az intézetek falai között.

¹⁹ Horváth Ágota: id. mű, 63.²⁰ Uo.

Pontos adatok állnak rendelkezésünkre a térítési díjakról, költségekről és hozzájárulásokról. 1982-ben az időskorúak otthonaiban átlag 2000 Ft volt a térítési díj, ami a vonatkozó jogszabály szerint a maximálisan fizethető térítési díj összege. A rendelet ugyanis ennyiben maximalizálta a térítési díjat (minimális összege 400 Ft volt) azzal, hogy a gondozott jövedelmének maximum 80%-át kérhették el az otthonok. A jövedelem 20%-a ún. szabadon elkölthető pénzként a gondozott birtokában maradt. Amennyiben valakinek sem rendszeres jövedelme nem volt, sem járandóságot nem kapott, az ellátásért nem neki, hanem a hozzátartozónak kellett fizetni, az állam (a tanács) a havi 200 Ft zsebpénzt biztosította számára.

A 200 Ft vásárlóerejét Horváth Ágota szemléletesen mutatja be. „*Havi kétszáz forintért vásárolható például 20-25 csomag cigaretta vagy 40 adag kávé (önköltségi áron öt forintjával számolva), vagy 8 liter 25 forintos bor, magyarán alig valami.*”²¹

Amennyiben a gondozott nem tudta a térítési díjat megfizetni, vagy azért, mert jövedelme nem volt, vagy azért, mert az általa fizetett összeg nem érte el a 2000 Ft-ot, így részösszeget fizetett, helyette a tartásra kötelezett hozzátartozónak kellett a gondozási díjat kifizetni. A hozzátartozó fizetési kötelezettsége nem függött jövedelmi helyzetétől. A hozzátartozók tartási kötelezettsége egyébként a magyar szociálpolitika történetében 1931-re nyúlt vissza, amikor a 6000/1931. ME sz. rendelet a hozzátartozó költségviselési kötelezettségét gyakorlatilag minden ellátási formára (egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátás stb.) kiterjesztette. Az 1945 utáni jogszabályok pedig ugyancsak a 6000/31. ME sz. rendeletben meghatározott hozzátartozói körre írták elő a fizetés kötelezettségét.

A nyolcvanas évekről átfogó kép nem, csak a már említett kutatás adatai állnak rendelkezésünkre. Így azt sem tudjuk ma már visszakeresni, hogy a férőhelyek miképpen oszlottak meg országosan, avagy mekkora személyzet milyen szaktudással állt ekkor a gondozottak rendelkezésére. Információink kizárólag a vizsgálati mintába bekerült intézményekre vonatkoznak, ahol a tanácsi otthonok 29%-a szerepelt (49 szociális otthon), ezen belül 27 időkorú otthon.²²

A 27 otthon 30%-a 101-150 férőhellyel működött, 22%-a 26-50 fővel. A 100 fölötti otthonok aránya a mintában 56% volt, az 50 fő alatti otthono-

²¹ Horváth Ágota: id. mű, 20.

²² Az adatok és információk Horváth Ágota könyvéből valók, a kutatás az MTA Szociológiai Kutató Intézetében folyt 1983–1984-ben. A vizsgálatról lásd Horváth Ágota: id. mű, 17–18.

ké 26%. Megállapítható, inkább a nagyobb férőhellyel rendelkező intézmények domináltak.

A létszámok és férőhelyek makrostatisztikai adatai semmit sem árultak el az intézményeken belüli lakásviszonyokról, lakhatási feltételekről. A felmérés a 27 időskorú otthonban mindössze 24 darab egyágyas szobát talált (a szobák 3%-a volt egyágyas, a férőhelyek 1%-a jutott az egyágyas szobákra). A kutatók férőhely-koncentrációról és túlszűfolttságról számoltak be, ami részben a valaha más célra épült épületek építészeti diszfunkciójából eredt.

A szobák 27%-a (223 db) ötágyas vagy ennél többágyas szoba volt. Több otthonban a szobák nem voltak elkülöníthetők, ún. „átjárószobák” voltak, köszönhetően az otthon céljaira igénybe vett kastélyok és más építmények eredeti alaprajzának.

A mintában szereplő idősotthonokban 82 házaspár lakott, de csak 71 házaspárnak jutott közös, önálló szoba. Az otthonok kétágyas szobáinak száma 183 volt, ami az összes szoba számának 22%-a. Az otthonok 33%-ában (egy és) kétágyas szoba egyáltalán nem volt, háromágyas szoba volt a legkisebb ellátási egység.

A zsűfolttság az egy főre jutó négyzetméterarányokból szintén kimutatható. Hiába volt a szobáknak nagy alapterületük (köszönhetően a kastélyoknak), a szobákban elhelyezett magas gondozotti létszám miatt az egy főre jutó terület 4-10 négyzetméter között változott. A leginkább jellemző területarány a 6 m² volt, az összes férőhely 45%-a tartozott e csoportba. A 7-10 m² között mindössze a férőhelyek 12%-a volt megtalálható, ezért kijelenthető, az egy főre jutó négyzetméterarányok alig haladták meg az egy főre eső hálólhely (4 m²) területi nagyságát (4-6 m²/férőhely arány 88%-os volt).

Hasonló a helyzet a közösségi létesítmények és helyiségek használatával. Minimálisan 8 fő jutott egy vécére az otthonok 84%-ában, ám a fürdőszobaadatok ennél sokkal kedvezőtlenebb képet mutattak. Nemcsak a tárgyi felszereltség – a fürdőszoba fogalmába beleértettek egy több zuhanyorsóból álló zuhanyozóhelyiséget is –, hanem a használati gyakoriság, illetve a fürdőhelyiségekre jutó létszám is komoly problémákat jelentett. Mindössze a gondozottak 2%-a használt nyolcad magával egy fürdőszobát, a legnagyobb csoportjuk (23%-uk) 21-30 fővel osztotta meg a mosakodóhelyiséget. 15%-uk 71-80 fővel mosdott (fürdött) együtt, 4%-uk 120 másik gondozottal. Gondot okozott a fürdőhelyiségek alulfűtöttsége, alacsony felszereltsége.

A korabeli otthonok színvonalát meghatározó más ellátási területek sem mutattak valami rózsás képet. Így mindössze az intézmények felének

székhelyén volt szakosított rendelőintézet, kórház viszont csak az otthonok számának egyharmadában működött az intézettel azonos településen. Egy gondozónőre átlag 3 358 férőhely (gondozott) jutott, a minta (férőhelyek) 79%-ában egy gondozónőre 6-nál több gondozott jutott. Igazodva a gondozók műszakváltásához, és három műszakkal számolva a szakszemélyzet beosztását, a helyzet ennél sokkal rosszabb volt. A délelőtti műszakban egy gondozónőre átlag 8-29 gondozott jutott, jóllehet az intézetek férőhelyének 30%-át fekvő betegek foglalták el. A délutáni műszakban egy gondozónőre 15-73 ember jutott, de néhány otthon – tekintve a kétműszakos beosztást – az éjszakai létszámot a délutánra számította be. Éjszaka – Horváth Ágota szavaival – a „legkritikusabb napszak”.²³ Nemcsak intézményenként változnak e napszakban hektikusan a gondozott/ápoló arányok, hanem a mutatók már-már a szolgáltatás ellehetetlenüléséről is számot adnak. Volt olyan otthon, ahol éjszaka 120 gondozott jutott egy ápolóra, de bekerült a mintába olyan otthon is, ahol 40-50 fő volt az éjszakai gondozott/ápoló arány. Néhány otthonban – köszönhetően az otthonok építészeti elrendezésének – ráadásul az éjszakai ápolókra bízott gondozottak más és más épületekben laktak, ismerünk olyan otthont, ahol az épületrészek egymástól mért távolsága 200 m volt. A személyzet 63%-a egyébként szakképzettséggel rendelkezett, mindössze 37%-uk volt szakképzetlen.

A vizsgálati minta lakóinak átlagéletkora 73,7 év volt, a nők átlagéletkora 75 év, a férfiaké 71,8 év volt. 70 év alatti idős ember volt az otthonok lakólétszámának (együttes átlag) 30%-a, 50%-uk 75 évnél idősebb volt. A férfiak 35%-a, a nők 6%-a a nyugdíjkorhatár (60 év) alatti. Érdekes az otthonba kerülési életkor, a gondozottak 42%-a 70 év alatt került be az idősek otthonaiba. Több korosztály már hosszú éveket töltött el az otthonokban, s volt olyan gondozott, aki már több otthont megjárta. A vizsgálat 7 férfi és 21 nő gondozottat talált, akik 21 vagy ennél több éve éltek idősek otthonában. Az otthonokba került gondozottak 84%-a egyedülálló volt, a nőknél ez az arány 6%-kal magasabb, mint a férfiaknál.

Sajátos családi helyzetről tudósítanak a tartásra kötelezett hozzátartozók adatai. A minta 1038 fős gondozottja közül tartásra kötelezett házastársa 31 főnek, tartásra köteles szülője, hozzátartozója 36 főnek volt. Élő, felnőtt és kereső gyermeke a gondozottak 52%-ának nem volt, pusztán 43%-uknál volt tartásra egyébként kötelezhető gyermek (a különbség a „nincs információ” tartománya). A gyermektelenség főleg a fiatalabb gondozottakra

²³ Horváth Ágota: id. mű, 33.

volt jellemző, így a 60 évnél fiatalabb gondozottak 73%-ának egyáltalán nem volt gyermeke.

A mintába került idősotthonok lakóinak 63%-a 2400 Ft (vagy annál kevesebb) jövedelemmel rendelkezett. 16%-uk 2400 Ft-nál több jövedelmet kapott havonta, 21%-uknak egyáltalán nem volt rendszeres jövedelme. A jövedelemnélküliek között a 60 éven aluliak aránya kiemelkedő, és magas a nők aránya is. A rendeletben meghatározott 2000 Ft/hó jövedelemhatárt az otthonok lakóinak 63%-a nem lépte túl. Azok, akik a vizsgálati évekhez közelebb álló időszakban kerültek be az otthonokba, kicsit magasabb jövedelemmel rendelkeztek, mint az idősebb korosztály, azonban jövedelmük náluk sem lépte át tömegesen a 2400 Ft/hó határértéket.

A lakók 62%-a egyedül fizette a gondozási díjat, 21%-uknál a hozzátartozó is térített, így a lakó csak részösszeget fizetett. A beutaltak 16%-a esetében senki sem fizetett a gondozott után. Ez az arányszám nem azonos a jövedelem nélküliek arányával, mivel a jövedelem nélküliek bizonyos hányada után hozzátartozójuk fizette a térítési díjat.

A bemutatott kutatás az otthonok életének számos területét feltárta, azonban a vizsgálat adatainak ismertetését itt és ezen a ponton kénytelenek vagyunk lezárni. Tesszük ezt annak ellenére, hogy a szakemberek kitűnő munkát végeztek, s a korabeli információk és adatok nélkülözhetetlenek volnának a kilencvenes évektől bejárt út megértéséhez. A kutatás mélységét azonban sem könyvünk nem tudja megismételni, sem a mögöttes elemzések és vizsgálódások nem alkalmasak az összehasonlításra. Ennek oka, hogy az általunk összeállított adatbázis megrekedt a makromutatók szintjén, ezért a két eltérő szemléletmód egymásra építése félreértések sorozatát indítaná el. Másfelől – néhány olvasónk remélhetőleg sajnálja – könyvünk bevezető fejezetei a jogi szabályozás megértését szolgálják, ezért kell nélkülöznie az olvasónak a részletesebb szociológiai elemzést.

A nyolcvanas években kialakult helyzetről tudósító vizsgálat rövid összefoglalását azonban semmiképpen sem mellőzhetjük. Legelőször – minden dicséretünk ellenére – az elemzés hiányaira kell felhívunk a figyelmet. Nem gondoljuk, hogy nagy titkot árulnánk el akkor, amikor rámutatunk, a leírásokból hiányoznak a tulajdonformák és a különböző fenntartók adatai. Rögtön hozzátesszük, e fogyatékoság – ismerve a korabeli viszonyokat, mindenekelőtt az államszocializmus természetét – egyáltalán nem róható fel a kutatóknak. A kutatók állami (tanácsi) fenntartású szociális otthonokat vizsgáltak, lévén nem volt más, vagy csak elenyésző számban találtak volna nem állami fenntartású intézményeket az

ország területén. Egyébként a rendszerváltás legmarkánsabb következménye az intézmények fenntartóinak sokszínűvé válása, a magán (üzleti) és a nem állami szervezeteknek az idősellátás rendszerébe való belépése volt. A kilencvenes években kialakult az a fenntartói (tulajdonosi) pluralizmus, amely napjainkban is jellemző a szociális szolgáltatási területre. A nyolcvanas évek szolgáltatási rendszere azonban monolit rendszer volt, így mind az intézmények, mind szereplői, mind a hétköznapi működés számára kellő és megfelelő eligazodást adott a rendeleti úton kidolgozott jogszabály.

A változások a kilencvenes években nem pusztán a tulajdonosok, fenntartók oldalán következtek be. A zsúfoltság, a tárgyi, technikai feltételek korszerűtlensége jelentős modernizációs kihívást jelentett. A tulajdonosok szerkezetében beállott átrendeződésnek ezért együtt kellett járnia az intézmények modernizációjával. Az új műszaki paramétereknek, a működés korszerű tárgyi és objektív feltételeinek való megfelelés nem jelentette automatikusan a meglevő intézményhálózat korszerűsítését, hanem nagyrészt új intézmények építésével valósult meg. Az átépítés egyébként számos – nem technikai vagy építészeti – akadályba ütközött, így például a privatizáció során több szociális otthon épülete kikerült az állami tulajdon köréből.

Az idősellátás egyik területe volt és maradt a bentlakásos otthon. Már a nyolcvanas években az ellátás egyik (ha nem a legfontosabb) formája, s így lesz ez majd a kilencvenes években, sőt napjainkban is. Az időskorúak bentlakásos intézménye (a szociális otthon) történetileg hosszú múltra nyúlt vissza nemcsak Magyarországon, hanem Európa számos országában. Elődje a középkorban a szegényház volt, avagy az egyházak, szerzetesrendek által működtetett ispotály. Hazánkban mind a kettő ismert intézmény, 1926-tól azonban a szociálpolitika gyakorlata és szakirodalma már szeretetotthonokról írt és beszélt.²⁴ A statisztikai jelentésekből tudjuk, már a kezdetek kezdetén súlyos létszámhiány (kapacitáshiány) alakult ki, így például az 1264 fővel működő Erzsébet szegényházba több mint 300 fő várt előjegyzés alapján elhelyezésre. Az intézményben csak akkor tudtak új lakót elhelyezni, ha a bent levő gondozottak közül valamelyik lakó meghalt.²⁵

²⁴ Vö. Budapest székesfőváros Statisztikai évkönyve, 1927.

²⁵ Bővebben Aranyosi Andrásné: Történeti áttekintés az időskorúak szociális otthoni gondozásáról. *Szociális Gondoskodás*, 1984, 2. sz.

1945-ben az új rendszer jogszabályi szinten deklarálta, miszerint „*az új demokratikus szociálpolitika első feladatai között célul tűzte ki a szociális intézményi hálózat korszerűsítését, a rosszszemlékű szegényházak felszámolását és az új szociális otthonok létrehozását*”.²⁶ A nyolcvanas évek végének idézett vizsgálata bemutatta, mennyire sikerült e célt megvalósítani, hova vezetett az új korszak. Könyvünk következő fejezetei – reményeink szerint – pedig bemutatják, hová vezetett az újabb szociálpolitikai rendszerváltás. Legelőször ismertetjük a mérhető, a tényekben megragadható 2008-as helyzetet, majd a jogszabályok történeti fejlődése mentén leírjuk a változások irányát, a szegénygondozás újraélesztésének legújabb kísérletét.

I.2. Helyzetkép 2008-ban. Tények és adatok

I.2.1. AZ ADATBÁZIS PROBLÉMÁJA

A szociális munkások és az időskorúak ellátásával foglalkozó kutatók egyaránt a megfelelő adatbázisok, a használható, kutatásokkal alátámasztott információk hiányáról panaszkodnak. Mivel alapadatok sem állnak rendelkezésükre az időskorúak otthonairól, az idősek szociális ellátásáról, tények és elemi információk nélkül készítenek elő döntéseket, s találmra, megérzésre határoznak el fontos – netán stratégiai – változásokat. Napjainkban a szociális igazgatás apparátusa megpróbál kiépíteni egy ún. „napi regisztrációs rendszert”, reményeik szerint ezzel lehetővé válik az intézményi szolgáltatások feltérképezése, az intézetek létszámának és szolgáltatásainak nyomon követése.

Könyvünket bevezető kutatásunk kezdeti lépései azonnal beleütköztek a rendszeres adatgyűjtés, az azonos szempontú információs bázisok hiányába. Tudtuk, a volt megyei közigazgatási hivatalok utódjainál, a regionális közigazgatási hivatalok megfelelő részlegeinél rendelkezésre állnak a kívánt adatok, ezek begyűjtése azonban megoldhatatlan nehézséget jelentett és jelent számunkra. Az információk szétaprózottsága, a standardizált adattárolás mellőzése lehetetlen vállalkozás elé állított bennünket, ezért más utat kellett választanunk.

²⁶ Aranyosi Andrásné: id. mű.

2007-ben megjelent az *Idősgondozás* című kiadvány, megcélózva egy országos adatbázis kialakításának igényét.²⁷ A könyv megyei bontásokban, egységes információs kérdőívre építve viszonylag széles körben tartalmazott adatokat az egyes intézményekről. A nyilvántartási rendszert áttekintve egyértelmű volt, a könyv adatainak statisztikai feldolgozása (elemzése) hozzásegíthet bennünket az idősgondozás szociológiai leírásához. Kutatási változóinkat e kiadványra telepítettük, s látni fogjuk, a kiadvány nyers adatai valóban lehetőséget nyújtanak a finomabb összefüggések vagy a több dimenziós mérések elkészítéséhez.

A szerkesztők a kiadvány bevezetőjében felhívták a figyelmet arra, a könyv adatainak bekérése (végül a könyv szerkesztése) az önkéntes válaszadás elvén alapult. Ezért számos intézmény nem szerepel a könyv lapjain, nota bene a saját ügyvédi praxisom állandó megbízását adó intézmények egy része sem. Szerencsére a kiadvány támasza a www.nyugdíjasotthon.hu weblap, ahol megtalálható – köszönhetően az azonos szerkesztői körnek – a nyomtatott adatrendszerrel azonos szerkezetben nemcsak a kiadványban szereplő, hanem annál több (kb. 25%-kal több) intézmény adata is. Kutatási adatbázisunk így e két nyilvános információs bázisra épült.

Először szociológiai változókat képezve kódoltuk a könyvben közzétett intézmények adatait. Ezt kiegészítettük a weblapon szereplő intézmények adataival, minekutána egy 748 elemszámból álló mintát kaptunk. Jól tudjuk, az adatbázisunkba felvett intézmények száma nem azonos a Magyarországon működő idősothonok összesített esetszámával, azonban – a szociológiai kutatás módszerét tekintve – elemszámunk a statisztikai vizsgálathoz már megfelelő mintát alkotott.

A statisztikai elemzési mintából kihagytuk az idősek napközi jellegű ellátásának intézményeit és azokat az intézeteket, amelyek egyértelműen *nem* bentlakásos idősothonok. A szűkítés indoka kettős. Egyfelől könyvünkben a jogszabályok vizsgálata szigorúan a bentlakásos intézmények joganyagának elemzésére koncentrál, másfelől e mintából kihagyott esetek semmilyen, elemzésre alkalmas információt nem tartalmaztak. Néhány esetben a területi elhelyezkedést és a fenntartót mérhettük volna, viszont az így jelentkező információredundancia a mintaelemzés pontosságát megzavarta.

²⁷ *Idősgondozás, 2007.* Magyarországi idősothonok, otthoni ápolók és hospice-ok adatbázisa. Budapest, Geriáter Service Kiadó Kft.

Adatbázisunk – összefoglalva az eddigieket – 748 intézményről tartalmaz szociológiai változókká átalakított adatokat.²⁸ A megyei-területi elhelyezkedés mellett mértük az otthon székhelyének településjellegét, a tulajdonos típusát, s nominális értéken az adatbázisba bevittük a férőhelyek, az orvosok és ápolók számát. Adatrendszerünk – nominális értéken – tartalmazza az egyszeri hozzájárulás mértékét (itt „bekerülés díja”), a havonta fizetendő személyi térítési díjat ellátástípusok szerint (amennyiben mérhető volt a szolgáltatástól függő, elkülönített [elkülöníthető] térítési díjat, pl. demens ellátás havi díja). Az otthonok által nyújtott külön szolgáltatásokat két dimenzióban (van, illetve nincs) elemeztük, adatfelvételünkben az említett nyomtatott és a webalapú kiadványok nagyon nagy segítséget nyújtottak. Köszönhetően az alapadatoknak, lehetővé vált az emelt szintű ellátás regisztrációja éppúgy, mint a szakosodás mértékének, illetve a gondozásból kizáró okok csoportjának felderítése. Külön figyelmet fordítottunk az intézmény elérhetőségének, internetes kapcsolatának mérésére (van-e saját weblapja), mivel meggyőződésünk szerint a 21. század szolgáltatási piacán az internetes megjelenésnek piaci értéke van.

Már az egyes változók felsorolásából látszik, a változók közötti összefüggések mérése több mint ígéretes elemzéseket sejtet. Valóban így történt, s köszönhetően az SPSS rendszerbe való adatbevitelnek, számos, korábban nem ismert összefüggésre ma már fel tudjuk hívni a figyelmet, így például az intézményi szolgáltatások és a fenntartók közötti speciális kapcsolatokra. Elemzési rendszerünk azonban alkalmas volt egy mélyebb, a változócsoportok közötti kapcsolatok mérésére, de lehetővé tette új változók kialakítását is (pl. az intézetek regionális eloszlását). Az elemzéssel feltárt összefüggések fényében nemcsak az elmúlt évek szociálpolitikájának néhány kiindulópontja kérdőjelezhető meg, hanem kétségesse vált a jogalkotás – későbbi fejezetekben feltárulkozó – iránya is.

Könyvünk címe magán viseli hipotézisünket: az újraállamosítás folyamatának megkérdőjelezhetetlen társadalmi valóságát. Vizsgálódásunk előtt abban bízunk, az intézményekről rendelkezésünkre álló vagy esetleg még beszerezhető adatok egyértelmű képet adnak majd az intézményekben kezelt vagyon nagyságáról, a beruházások volumenéről, a költségek és önköltségek arányáról stb. Várakozásunkban csalódnunk kellett, az intézmények életének, működésének éppen e terepe maradt számunkra megközelíthetetlen. Köszönhetően azonban a jogszabályoknak, adataink alapján következtethetünk bizonyos pénzügyi, gazdasági összefüggések-

²⁸ Az adatlapot részletesen, lásd a könyv mellékletében.

re. Ahol megtaláltuk a személyi térítési díj és az önköltség összefüggésének számítási módját, avagy a létszámokból az állami normatívák nagyságára tudtunk következtetni, ott esélyünk nyílt a gazdálkodás keskeny sávjára rávilágítani. Ám mindezek a számítások és következtetések nem adtak átfogó képet, így ezekről a problémákról egy alapos helyzetjelentést sem tudtunk letenni az asztalra.

Bevezetőnkben előre jelezzük a gazdasági és gazdálkodási adatok hiánya abból a bizalmatlanságból fakad, amelyet az állami szociálpolitika gátlástalansága idézett elő az otthonok fenntartóiban, tulajdonosaiban, működtetőiben. Első pillanatra mellbevágó megállapításunkat a jogszabályok vizsgálata során bizonyítjuk, e helyütt csak szomorúan konstatáljuk azt a tényt, hogy a lényegi gazdasági folyamatok és intézeti gazdálkodási helyzetek vizsgálatunk előtt nagyrészt rejtve maradtak.

Adatbázisunkból hiányoztak a profitalapon, gazdasági vállalkozásokként működő intézmények és azok, amelyek fenntartója egyéni vagy társas szociális vállalkozás. A hiány ténye a fenntartó/tulajdonos mérésekor egyértelműen kiderült, mivel a mintában szereplő intézményeink mindössze 1,5%-át működtette (egyéb) gazdasági társaság. A piaci fenntartók – feltehetően – a kiindulást jelentő adatbázisokban *sem* szerepelnek, így mi sem szereztünk be információkat róluk.

1.2.2. „MINEK NEVEZZELEK?” INTÉZMÉNYI NÉVVISSELÉS: ZÚRZAVAR, ZAVAR, AVAGY DEZINFORMÁCIÓ?

Adatbázisunk első helyén az intézmények neve szerepel. Nem igazából fontos kérdés ez, nem érdemes rá szót vesztegetni – mondja feltehetően számos olvasónk. Nem osztom véleményüket, mivel a név nemcsak marketingeszköz egy – meglehetősen szűkülő – szolgáltatási piacon, hanem információt hordozó piaci megjelenés. Néhány esetben már az intézmény fenntartójának neve kiválthat történetileg kiépült és rögződött társadalmi beidegződéseket. Mindezek mellett a név az intézmény „személyiségi” jegye, amely a jogi viszonyok rendszerében fontos szerepet tölt be, például ingatlan-nyilvántartásban, gondozási szerződésben egyértelmű jelzője a jogok és kötelezettségek alanyának.

A mintába került intézményeknél szélsőséges, finomabban szólva nem mindennapi névhasználati szokásokat találtunk. Az intézmények 10%-a az Idősek Otthona, Gondozási Központ stb. beazonosíthatatlan elnevezését viseli, körülbelül ugyanilyen arányban kaptak hosszú és megjegyezhetetlen nevet. Elemzésünket 100 karakterre állítottuk be, 7 esetben (1%)

bizonyult a 100 karakter kevésnek, 6 esetben éppen kifértünk e karakterekkel. Számos otthon már a nevében viseli a fenntartójának megnevezését, jó néhány intézmény azonban – szándéka ellenére – nem ad pontos eligazítást. Így találtunk önkormányzati intézményeket, melyek egyházi nevet (gyülekezet elnevezés vagy szent neve) viseltek.

A névhasználat tartalmi problémáit feszegeti az a megfigyelésünk – s így az elnevezési konfliktusok mint cseppben a tenger jelzik e terület jogszabályi problémáit –, hogy a nevek alapján nem tudtuk pontosan meghatározni, milyen jogszabályi felhatalmazású intézményről van szó. A legtöbbször használt „Idősek Otthona” ugyanis – köszönhetően a jogszabályi előírásoknak – nem a társadalom idősebb életkorban járó tagjainak gondozására szolgál, hiszen az idősek otthonában elhelyezhetők egészen fiatal életkorban járó gondozottak, amennyiben sajátos betegségben, pl. dementiában szenvednek. Ugyancsak nem pontos ezért a „Nyugdíjasok Otthona” vagy „Szeretetotthon” névválasztás sem. A nevek aztán gazdagon tükrözik a társadalmi elő(és bal)ítéleteket, így az „Őszi Alkony”, a „Naplemente”, az „Ezüstalkony”, netán „Alkonyi Aranyhíd” elnevezésekkel. Számos otthon a „Szociális Otthon” nevet kapta alapítójától, ami mellett, hogy a volt szocialista társadalom szociális intézményrendszerének asszociációja, jogilag teljes mértékben pontatlan, hiszen ilyen intézménykategória a jelenlegi (hatályos) jogban nincs. Talán a névválasztás az intézményhálózat történeti tradícióit tükrözi, amikor az egyházi intézmények szeretetotthonok voltak (a 20. század húszas éveiben), avagy szociális otthonok (vö. szocializmus kora). Megengedhető, e nosztalgia (avagy megszokás) hatására lettek ismét szeretetotthonok és szociális otthonok.

Megpróbáltuk mérni – végül adat hiányában feladtuk –, vajon az intézmények önálló jogi személyek-e, avagy egy fenntartóhoz kapcsolódó szervezeti egységek. Mindennek jelentőségét könyvünk jogot elemző részében fejtjük ki, ám már e helyütt ki kell mondanunk: a legtöbb névből, elnevezésből vagy névhasználatból egyáltalán nem derült ki, vajon az intézmény önálló jogalany-e, avagy alárendelt szervezeti egységként működik, s ezért jogalanyiséga hiányzik. A probléma azért elementáris, mert a jog külön felelősségi szabályokat rendel a jóhiszeműen jogviszonyt létesítő jogalanyokhoz, ahogy külön szankciókkal sújtja a tudatos, a partnert a saját jogi minőségében megtevesztő jogalanyokat is. Mindezek a kérdések nem ismeretlenek az intézmények mindennapjaiban sem. Így például, ha egy veszélyeshulladék-szállítással foglalkozó vállalkozó megrendelési ajánlatot kap egy hosszú és áttekinthetetlen nevű intézménytől, akkor el kell döntenie, partnere (az intézmény) köthet-e saját nevében

szerződést, vagy nem. Amennyiben nem köthet szerződést, tisztázni kell, ki felel majd az esetleges szerződésszegésért, és milyen szabályok alapján. E tárgyalásoknak, szerződéses jogviszonyoknak, egyszóval a napi működésnek elengedhetetlen része az intézmény névhasználata, elnevezése, hiszen ez az első támpont a jogviszonyok létesítésében. Nem véletlenül tartalmaz társasági (gazdasági) jogunk cizellált, részletes és finom szabályokat a gazdasági társaságok névhasználatára és a név kiválasztására (így a gazdasági társaság nevének egymással összecszerélhetetlennek és egyedinek kell lennie).

I.2.3. ALAPSOROK ÉS ÖSSZEFÜGGÉSEK.

Az intézmények területi elhelyezkedése

Feltárt eredményeinek bemutatása a vizsgálatunkban kialakított változók elemzési sorrendjét követi. Az először mért területi elhelyezkedés az intézmények megyei eloszlását takarta, majd – új változóként – a régiókra vetítettük ki előfordulási gyakoriságukat. A megyei és regionális eloszlások függvényében vizsgáltuk a férőhelyeket, térítési díjakat és az intézmények infrastrukturális feltételeit.

A legtöbb intézményt Pest megyében találjuk (az országos intézményi esetszám 12%-a), ezt követi Budapest (9%). Következik mindebből, hogy a Közép-Magyarországi régióban az intézmények 21%-a működik, ami az intézmények regionális megoszlását tekintve a legmagasabb előfordulási arány.

Az egyszerű előfordulási arányok elemzésekor meg kell jegyeznünk, a Pest megyében regisztrált intézmények magas előfordulása *egyáltalán nem jelenti azt, hogy valamennyi otthon Pest megye lakosságát szolgálja ki*. A főváros közelsége egyfelől egybemossa Budapestet és közvetlen környezetét (pl. leányfalui, ill. gödi intézményekben sok budapesti állandó lakóhellyel rendelkező időskorú nyert elhelyezést), másfelől számos fővárosi fenntartónak (egyházi, alapítványi, önkormányzati) Pest megyében működik az időskorúak ellátására szakosodott otthona. E két megyei besorolást nyert települési egység esetében így jogosan beszélünk *regionális működési szintről*, a két települési egység ellátórendszerét egymástól elválasztani ugyanis nemigen lehet.

4. táblázat
Intézmények megyénként

Megye	Intézményszám	Intézmény országos 100%-ban
Budapest, főváros	69	9,2
Baranya	34	4,5
Bács-Kiskun	43	5,7
Békés	60	8,0
Borsod-Abaúj-Zemplén	53	7,1
Csongrád	24	3,1
Fejér	26	3,2
Győr-Sopron-Moson	29	3,9
Hajdú-Bihar	31	4,1
Heves	30	4,0
Jász-Nagykun-Szolnok	43	5,7
Komárom-Esztergom	15	2,0
Nógrád	11	1,5
Pest	89	11,9
Somogy	30	4,0
Szabolcs-Szatmár-Bereg	68	9,1
Tolna	29	3,9
Vas	20	2,7
Veszprém	22	2,9
Zala	22	2,9
Összesen	748	100

A központi országrész megyei, illetve megyei besorolást kapott fővárosi intézményeinek gyakorisági helyezését Szabolcs-Szatmár-Bereg megye (9%), Békés (8%) és Borsod-Abaúj-Zemplén megye (7%) követi. Mindhárom megye más és más régióhoz tartozik, mint ahogy az intézményi előfordulás gyakorisági sorában egymáshoz közelálló megyéket is a jogszabályok különböző régiókba sorolták be. A legkevesebb intézmény Nógrád megyében (1,5%) és Komárom-Esztergom megyében (2%) található, a többi megye intézményi átlaga az összes intézmény 3 és 4%-a közé (3,7%) esik. A megyei „középmezőny” viszonylag tehát egyenletesen (egyformán) ellátott (megyénként átlagosan 30 intézmény szolgáltat), függetlenül attól, hogy e települési egységek mind *lakosságszámban*, mind az *időskorú népesség számában* eltérnek egymástól.

Amennyiben a megyei településszerkezetet teljes egészében átfordítjuk a jogszabályok által meghatározott regionális területi rendszerre, *a régiók intézményi ellátottsága között éles határvonalat húzhatunk meg.* A Közép-Magyarország régió 21%-át az Észak-Alföld régió követi (19%), majd a Dél-Alföld régió (17%). Az országos intézményi számot 100%-nak tekintve a Dél-Dunántúl régió 12%-os, a Nyugat-Dunántúl régió 10%-os és a Közép-Dunántúl régió 8%-os aránnyal szerepelt mintánkban.

A jelenség magyarázatát nagyrészt a *régiók egyenlőtlen intézményi eloszlást felmutató belső szerkezetében* kell keresnünk. Így például az Észak-Alföld régióban Szabolcs-Szatmár megye – láttuk – az egyik legtöbb intézményt működteti az országban (a régió intézményeinek 48%-a, az ország intézményeinek 9%-a e megyében található), ám Hajdú-Bihar megye 4%-ot, Jász-Nagykun-Szolnok megye pedig csak 6%-ot képvisel az országos átlagból, 22% és 30%-ot a regionális intézményekből. Ugyanez a sajátosság kimutatható a Dél-Alföld régióban, itt ugyanis a listavezető Békés megyében a régió összes intézményeinek 47%-a található (ez országosan az intézmények 8%-a), a másik két megyében viszont alacsony az intézmények száma. A Dél-Alföld régió igazi problémája Csongrád megye, ahol az intézmények száma nominálisan is alacsony (24 intézmény). E megyében a régió intézményeinek mindössze 19%-a működik, ami az országos intézmények átlagának 3%-a. Békés megye Csongrád megye hátrányát egyenlíti ki, természetesen szigorúan statisztikai értelemben. *Összefoglalva: egy-egy nagyobb, országosan jelentősebb intézményi létszámot képviselő megye képes régiójának helyezését a statisztika rangsorában meghatározni, ezzel „kiegyenlítheti” más megyék hátrányát anélkül, hogy a tényleges egyenlőtlenségek eltűntek volna.*

A regionális gyakoriságok mérésének eredménye visszavezethető a magyarországi régiók kialakításának körülményeire.²⁹ Magyarországon a régiók a már meglevő, meglehetősen éles társadalmi és szociális különbségeket hordozó megyék mechanikus összevonásából születtek meg, ezért nemcsak az előnyök adódnak össze (Pest megye és a főváros), hanem a hátrányok is kiegyenlíthetik egymást. Erre jó példa az Észak-Magyarország régió, ahol Nógrád megye (11 intézmény) hátrányát kiegyenlíti Borsod-Abaúj-Zemplén megye, melyben a régió intézményeinek 56%-a

²⁹ Lásd erre Hováth M. Tamás (szerk.): *A regionális politika közigazgatási feltételei.* Variációk az uniós csatlakozás küszöbén. Budapest, 2004, MKI Magyar Közigazgatási Intézet. Illetve Horváth M. Tamás (szerk.): *Piacok a főtéren.* Helyi kormányzás és szolgáltatásszervezés. Budapest, 2007, Magyar Közigazgatási Intézet.

működik (53 intézmény), ami a megyéket tekintve az ötödik legtöbb intézményt fenntartó megyét jelenti. A regionális besorolás azonban kulminálhatja a hátrányokat, s pontosan ez történt a Közép-Dunántúl régióban. Itt mindhárom megye (Fejér, Komárom-Esztergom, Veszprém) az intézmények számát tekintve a megyei megoszlási rangsor alján állt, így Fejér megye 26, Komárom-Esztergom 15, Veszprém 20 intézményt működtetett. Ennek köszönhetően a régióban az ország összes intézményeinek mindössze 8%-a található meg.

Az intézmények területi-társadalm szerkezeti tulajdonságainak bemutatásakor fontos tényező az intézményt elhelyező, működését biztosító település társadalmi sajátosságainak ismertetése. Egyfelől a szociális törvény – látni fogjuk³⁰ – eleve az önkormányzatokkal való együttműködésre készíti, kényszeríti az otthonokat, másfelől a település jellege az intézmény infrastrukturális lehetőségét, a szolgáltatás minőségét, annak terjedelmét és kereteit többszörösen meghatározza. Vizsgálatunk során – kiindulva a magyar településstatistika kategóriáiból – *a megyei jogú város, nagyváros, város, nagyközség, község, kisközség, egyéb település* statisztikai csoportok szerint rendeztük el intézményeinket.

5. táblázat
Intézmények székhelye településtípusok szerint

Település típusa	Intézmények száma	Intézmények országos 100%-ban
Megyei jogú város	185	24,7
Nagyváros	13	1,7
Város	297	39,7
Nagyközség	65	8,7
Község	184	24,6
Kisközség	2	0,3
Egyéb	2	0,3
Összesen	748	100

Eredményeink szerint az intézmények 25%-a működik megyei jogú városban (itt Budapest torzít, Budapest nélkül ez az arány 16%), 2%-a nagyvárosban, 40%-a városban, 9%-a nagyközségben, 25%-a községben.

³⁰ Lásd könyvünk II. 1. fejezet (78. oldalát).

Megállapítható, az idősök otthonai *urbánus* kötődésű intézmények, mivel 66%-uk városban található.³¹

A területi elhelyezkedés magyarázatánál az adatok mechanikus értelmezése félreértésre adhat okot. Magyarországon ugyanis számos városi rangra emelt „nagyközség” van,³² településsztatisztikai besorolásuk „város”, ám tényleges fejlettségük jó, ha megfelel egy nagyközségi szintnek (pl. hiányos a csatornahálózat, a portalanított utak aránya 50% alatt van). Mivel statisztikailag e helyzet kezelhetetlen, így elemzésünkben a KSH besorolásából kellett kiindulnunk, számolva azzal a lehetőséggel, miszerint egymástól társadalmilag eltérő települési egységeket soroltunk azonos kategóriába. A 66%-os városi kötődés jelentőségét a leírtak fényében kell értékelnünk.

Megvizsgáltuk az intézményi székhely megyei és regionális eloszlását. Eredményeink szerint (Budapestet és Pest megyét a megyei jogú városoknál kizártuk az elemzésből) a megyei jogú városok és a megye székhelyét adó megyei jogú városok (a kettő különböző) dominanciája figyelhető meg Csongrád megyében (a megyei intézmények 42%-a itt található). Dominancia nélkül, de jelentős az intézmények megyei jogú városi előfordulása Győr-Sopron-Moson megyében (31%, itt Győr mellett Sopron is megyei jogú város) és Fejér megyében (31%, ahol Székesfehérvár mellett Dunaújváros szintén megyei jogú város). A megyeszékhely, avagy más megyei jogú város intézményi részesedése a legalacsonyabb Somogy megyében (7%), Nógrád és Bács-Kiskun megyékben (9-9%), Tolna megyében (10%), Békés, Jász-Nagykun-Szolnok megyében (12-12%)

A megyei intézmények 64%-a városokban található Veszprém megyében. Komárom-Esztergom megyében az intézmények 60%-a működik városokban, Pest megyében 55%, Hajdú-Bihar és Jász-Nagykun-Szolnok megyékben pedig a megyei intézmények 54%-a. A városi intézmények megyén belüli aránya a legalacsonyabb Fejér (19%) és Győr-Sopron megyében (24%). Látható, az országos átlag finomabb felbontása egy más intézményi eloszlás felé mutat, jobban megközelíti a tényleges település-szerkezetet.

A községben, nagyközségben működő intézmények aránya részben következik az előbbi adatokból. Megyén belül a legtöbb községi környezetben működő intézmény (60%) Somogy megyében van (község 50%,

³¹ Az 1%-os eltérés a kerekítésekből adódik.

³² A problémára a *HVG* 2008/25. számának (2008. június 22.) cikkét ajánljuk „A helységek kalapácsai: júliustól Isaszeg és Halásztelek is város lehet” címmel.

nagyközség 7%, egyéb település (tanya) 3%), ezt követi Fejér megye, ahol az intézmények közül a községben 31%, nagyközségben 15%-a működik (összesen 46%). Hasonló a helyzet Szabolcs-Szatmár-Bereg (41% és 5%) és Tolna megyékhez (24%, 17%, 4%). Győr-Sopron-Moson megye intézményeinek 41%-a működik községben (38%) és nagyközségben. A legalacsonyabb arányszám Borsod-Abaúj-Zemplén megyében van, ahol a nagyközségben és községben az intézmények 21%-a található. E megyénél a megyeszékhely (28%) és a városok (50%) dominanciája érvényesül, de mindez a megyei rangsoroknál nem ugrik ki, mivel a városi rangsorban a megyét Jász-Nagykun-Szolnok mellett még Hajdú-Bihar megye is megelőzi.

Nem komplementer eloszlásokról van tehát szó, mivel a megyéken *belüli* megoszlás felülírja az egyenletes eloszlás statisztikai arányait. Így a megyén belüli székhelytípusokat az országos intézményszámra vetítve elmondható, hogy a legtöbb városi intézmény Pest megyében működik, majd Békés és Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, ezt követi Jász-Nagykun-Szolnok megye.

A székhelyek regionális megoszlásának bemutatását azzal a megjegyzéssel kezdjük, miszerint a Közép-Magyarország régióban található – Budapestnek köszönhetően – a megyei jogú városokban működő intézmények 41%-a. Ezt követően kiegyenlítettebb az eloszlás. A megyei jogú városokban működő intézmények 12%-a található az Észak-Magyarország régióban, a Nyugat-Dunántúl, Dél-Alföld, és Észak-Alföld régiókban 11-11%-uk. Ez az arányszám a megyei városok tekintetében egy regionálisan kiegyenlített helyzetre enged következtetni. A Közép- és Dél-Dunántúl régiókban a megyei jogú városok intézményeinek 7-7%-a jut, úgy tűnik, ezekben a régiókban más településtípus dominál.

A városokban működő intézmények regionális elhelyezkedésének vizsgálata az Észak-Alföld régió dominanciáját mutatja, ahol az összes városban működő intézmény 22%-a található. A Dél-Alföld régióban a városi intézmények 19%-a jelenik meg, a harmadik a Közép-Magyarország régió 17%-kal. A regionális eloszlás rangsorának utolsó helyén a Nyugat-Dunántúl régió szerepel, ahol az összes városi intézmény mindössze 6%-a működik. Ennél az arányszámnál nagyobb a Közép-Dunántúl régió jelzőszáma (9%), a Dél-Dunántúl régió pedig a maga 12%-val jelentős távolságra esik.

A regionális elosztás másik dimenzióját, a régión belüli eloszlásokat vizsgálva elmondhatjuk, a gyakorisági sorok első és utolsó helyezettje ugyanaz, mint az előbbi rangsoré, a többi régió azonban belső arányaiban

eltér az országos eloszlástól. Így az Észak-Alföld régióban található összes intézmény 47%-a városokba települt, a Nyugat-Dunántúl régióban pedig a régió intézményeinek 27%-a működik városokban. A Közép-Magyarország régiót (31%) kivéve a régiók belső eloszlási arányai magas városi intézményesítettséget mutatnak, így a Dél-Dunántúl régió intézményeinek 40%-a – amely a felső harmad legalacsonyabb jelzőszáma – városokban található.

A régiók községekben működő intézményeinek eloszlására jellemző, miszerint az ország községekben található intézményeinek 25%-a az Észak-Alföld régióra esik. Ezt követi a Dél-Dunántúl, majd Nyugat-Dunántúl régió 16%-os, illetve 15%-os arányszáma. A községekben működő intézmények országosan legalacsonyabb arányát a Közép-Dunántúl régió képviseli (7%), közte és a közvetlen előtte álló régiók (Közép-Magyarország és Észak-Magyarország régió) között 5%-os különbség mutatható ki. A községi intézmények régióon belüli megoszlása (beleértve a kisközség egyéb település kategóriáját) szerint a régióon belül a legtöbb községi intézmény a Nyugat-Dunántúl régióban van (a régió intézményeinek 40%-a), a legkevesebb a Közép-Magyarország régióban (14%). Az Észak-Alföld régió 32%-os, a Dél-Dunántúl régió 31%-os, az Észak-Magyarország régió 23%-os, a Közép-Dunántúl régió 21%-os, a Dél-Alföld régió 20%-os arányokat mutat.

Úgy véljük, jókora félreértés volna azt állítanunk, hogy a Nyugat-Dunántúl régió alacsony urbanizáltságának fokára vezethető vissza a községekben működtetett intézmények régióon belüli túlsúlya. Éppen *ellenkezőleg*, feltételezhető, e régióban a községek magas urbanizáltsága (jó megközelíthetőség, ellátási körzetek egyenletes megoszlása, a kommunális szolgáltatások fejlettsége) az oka annak, hogy az intézményfenntartók szívesen alapítanak községekben otthonokat. Ugyancsak magyarázó elmélet lehet, hogy a régió községei az idősök gondozására nagyobb hangsúlyt fektetnek, ezért számos községi intézményt alapítottak. Hipotézisünk – empiria hiányában – nehezen ellenőrizhető, mindenesetre más változók vizsgálatánál visszatérünk e kérdések tisztázására, s megpróbáljuk leírásunkat a magunk statisztikai rendszeréből kiindulva pontosítani.

Az intézmények területi elhelyezkedésének adatait összefoglalva annyit megállapíthatunk, minden egyes elemzési szempont (változó) más és más hangsúlyokat emelt ki, vagy egymástól eltérő súlyponti összefüggéseket jelölt ki. Az alapadatok fényében általánosítható és a minta minden egyes elemére, csoportjára igaz következtetés nem fogalmazható meg. *Ezért a szociálpolitikai stratégiák területi viszonyokat átalakító homogén és dif-*

ferenciálatlan kijelentéseivel, általánosító törekvéseivel hihetetlenül óvatosan kell bánnunk, nagy igazságait kételyekkel kell fogadnunk. Főleg a kistérségi rendszer fejlesztésére vonatkozó okfejtéseket kell felülvizsgálnunk, hiszen ilyen alacsony megyei intézményszámok (valamint 67%-os városi elhelyezkedés) mellett kistérségi ellátásról beszélni nem tűnik értelmezhető álláspontnak.

Fenntartók és tulajdonosok

A fenntartó (tulajdonos, alapító) szerepe megkerülhetetlen az idősök otthonainak életében, működésében vagy éppen azok tudományos elemzésében.

6. táblázat

Az intézmények tulajdonosai-fenntartói

Fenntartó-tulajdonos típusa	Intézmények száma	Intézmények országos 100%-ban
Önkormányzat	469	62,7
Katolikus egyház	58	7,8
Református egyház	25	3,3
Evangélikus egyház	20	2,7
Egyéb egyház	21	2,8
Közhasznú társaság	87	11,6
Egyéb gazdasági társaság	11	1,5
Alapítvány	57	7,6
Összesen	748	100

Mintánk intézményeinek 63%-át önkormányzatok, 12%-át közhasznú társaságok (KHT) működtetik. Az intézmények 8%-ának a katolikus egyház a fenntartója, s ugyancsak 8%-a tartozik alapítványokhoz. A református, evangélikus és más egyházi fenntartók aránya 3-3%, az egyéb gazdasági társaságoké 2%.

Egy nagyobb, könyvünk problémafelvetésére éppúgy, mint az elterjedt közfelfogás kategóriáira utaló rendszerezés szerint az állami intézmények aránya 63%-os, szemben a civil, nem állami fenntartók 37%-os arányával. A finomabb elemzések erodálják e két nagy tömböt, mivel az önkormányzati (állami) fenntartókat megyei és helyi önkormányzatokra, illetve önkormányzati társulásokra bonthatjuk, körülbelül 25–60–15%-os arányokban. A nem állami fenntartók kategóriája tovább bontható, egyfelől az egyházi–nem egyházi fenntartók/tulajdonosokra, másfelől más típusú tulajdonos/fenntartókra. De egy finomabb elemzés felhívhatja a figyel-

met arra is, hogy a nem állami fenntartók közé sorolt közhasznú társaságok (KHT) tulajdonosai között lehet önkormányzat (akár helyi, akár megyei), avagy az alapítvány alapítója lehet egyéb gazdasági társaság, egyház vagy önkormányzat. Mindezekről az összefüggésekről azonban már mintánk – köszönhetően az alapadatoknak – nem hordoz elegendő információt, így meg kell elégednünk egy más típusú megközelítés lehetőségének kimondásával.

Az aggályoktól és kételyektől függetlenül – egyúttal utalva könyvünk jogi elemzésére – elmondható, a fenntartói-tulajdonosi körbe tartozó civil szervezetekre vonatkozó joganyag összetettebb, alapvetően heterogén szerkezetű, szemben az önkormányzati intézményekre vonatkozó jogszabályokkal. A jogi előírások tükrében ki kell emelnünk, hogy az egyes, nem állami fenntartókra vonatkozó joganyagcsomagok között (alapítvány – egyház) további jelentősebb különbségek mutathatók ki.

Az önkormányzati intézmények dominanciája miatt adatbázisunk minden megyében az önkormányzati intézmények túlsúlyát tanúsítja. Legerősebb az önkormányzati intézmények szerepvállalása Jász-Nagykun-Szolnok megyében, ahol az összes megyei intézmény 86%-a az önkormányzatok irányításában és fenntartásában működik. *Az önkormányzatok szerepvállalása Pest megyében a legkisebb, ahol az önkormányzati intézmények 40%-ával szemben a nem állami fenntartókhoz az idősotthonok 60%-a kötődik.* A nem állami fenntartók arányának megyei többsége mutatható ki Győr-Sopron-Moson megyében (52%), ám az ország többi megyéjében már az önkormányzati intézmények vannak túlsúlyban – igaz különböző, egymástól eltérő arányokban. Budapest és Fejér megye 54%, Hajdú-Bihar megye 55%-ban működtet önkormányzati intézményeket e területen. 83%-os az állami intézmények részesedése Tolna megyében, 80%-os Vas megyében. 74%-os az állami intézmények aránya Baranya megyében, 73%-os Heves, Komárom-Esztergom, Nógrád megyékben. A többi megyében az állami intézmények aránya 60 és 68% közé esik.

Az önkormányzati intézmények regionális eloszlása – köszönhetően a régiók kialakításának – kiegyensúlyozottabb képet mutat. Arányuk régióként 72 és 66% közé esik, kivéve a Közép-Magyarország régiót, ahol az önkormányzati intézmények aránya 46%-os. Úgy tűnik tehát, hogy a nem állami fenntartók valóban a Közép-Magyarország régióban dominálnak, a főváros 54%-os önkormányzati intézményeinek átlagát Pest megye 40%-os aránya – az intézmények régió belüli eloszlásának köszönhetően – jóval az átlag alá viszi le.

7. táblázat
Tulajdonos-fenntartók régiók szerint
(Intézmények számában)

Tulajdon- fenntartó típusa	Nyugat- Dunántúl régió	Közép- Dunántúl régió	Dél- Dunántúl régió	Közép- Magyaror- szág régió	Észak- Magyaror- szág régió	Észak- Alföld régió	Dél-Alföld régió
Önkormányzat	45	40	67	73	62	98	84
Katolikus egyház	10	5	6	13	8	11	5
Református egyház	1	0	2	1	3	15	3
Evangelikus egyház	5	1	0	5	1	1	7
Egyéb egyház	1	1	3	5	3	2	6
Közhasznú társaság	2	10	9	34	9	10	13
Egyéb gazdasági társaság	3	0	1	5	1	0	1
Alapítvány	4	6	5	22	7	5	8
Összesen	71	63	93	158	94	142	127

Az országos intézményekből az önkormányzatok régióként eltérő arányban részesednek. Az országban található intézmények 13%-át (a legmagasabb) az önkormányzatok az Észak-Alföld régióban működtetik, e régióban a legmagasabb a kistérségi társulások által fenntartott intézmények aránya is. (A régióban a nem állami intézmények országos intézményekhez viszonyított aránya 6%.) Az országos intézmények 11%-a működik önkormányzati intézményként a Dél-Alföld régióban (a nem állami intézmények aránya az országos minta 6%-a). A Közép-Dunántúl régió önkormányzatai az országos intézmények 5%-át működtetik, a nem állami szféra az országos intézmények 3%-át. E régió alacsony arányszámai a régió alacsony intézményszáma miatt alakultak így, országosan itt a legalacsonyabb az intézmények előfordulási gyakorisága. A Közép-Magyarország régióban az önkormányzatok az országos intézmények 10%-át működtetik, a civil szféra az országos intézmények 11%-át.

A nem állami fenntartókhoz tartozik az országosan működő összes intézmény 37%-a. A nem állami fenntartók regionális megoszlását vizsgálva az alapítványi fenntartók 39%-a a Közép-Magyarország régióban van, a második helyre a Dél-Alföld régió került, azonban e régióban az alapítványi fenntartók aránya csak 14%-os. A legkevesebb alapítványi fenntartó a Nyugat-Dunántúl régióban található (7%).

Az *egyházi fenntartók* esetében az adatok egyházanként és régióként eltérő gyakoriságokat mutatnak. A legtöbb intézményt működtető katolikus egyház (58 intézmény, az országos intézményi szám 8%-a), az alapítványokhoz hasonlóan, a Közép-Magyarország régióban rendezte be legtöbb intézményét, az általa fenntartott otthonok 23%-át. Az Észak-Alföld régióban a katolikus intézmények 19%-a van, a Nyugat-Dunántúl régióban 17%-uk. A legalacsonyabb a Közép-Dunántúl régió és Dél-Alföld régió (9-9%), ezen arányszámhoz a Dél-Dunántúl régió 10%-os részesedése ehhez áll közel.

A református egyház intézményeinek (25 otthon) területi megoszlása nem mutat ilyen egyenletes eloszlást. Intézményeinek 60%-a az Észak-Alföld régióban található, otthonainak száma a legalacsonyabb a Nyugat-Dunántúl és a Közép-Magyarország régióban (4-4%). Az Észak-Magyarország régióban és a Dél-Alföld régióban szinte azonos arányokat találunk (12-12%).

Az evangélikus egyház (20 otthon) intézményeinek 35%-a szolgáltat a Dél-Alföld régióban, mintánk szerint viszont az evangélikus egyháznak egyetlen intézménye sincs a Dél-Dunántúl régióban. Az evangélikus otthonok 25-25%-a található a Nyugat-Dunántúl és Közép-Magyarország régióban. Az evangélikus otthonok 5-5%-a az Észak-Magyarország és Észak-Alföld régiókban épült fel. „Protestáns túlsúly” két régióban, az Észak-Alföld és a Dél-Alföld régióban található, a katolikus egyház intézményeinek aránya minden más régióban jelentősen meghaladja a két protestáns egyház intézményeinek számarányát.

Visszatérve a megyei eloszlásokhoz azt látjuk, hogy az egyházi fenntartók esetében léteznek olyan megyék, ahol az egyes egyházak egyáltalán nem működtetnek otthonokat. A katolikus egyháznak nincs otthona Hajdú-Bihar megyében, Tolna megyében, Veszprém megyében. A református egyház nem tart fent idősek otthonát Budapesten, Baranya megyében, Bács-Kiskun, Fejér, Győr-Sopron-Moson, Heves, Komárom-Esztergom, Nógrád, Vas és Veszprém megyékben. Az evangélikus egyháznak nincs idősothona Baranya, Borsod-Abaúj-Zemplén, Csongrád, Hajdú-Bihar, Heves, Jász-Nagykun-Szolnok, Komárom-Esztergom, Somogy, Tolna, Veszprém megyékben. Az egyházak tehát nem minden megyében rendeztek be az idősek számára bentlakásos intézményeket, ám – hangsúlyozzuk – megállapításunk magán viseli mintánk összes (valós és lehetséges) torzulását, ugyanakkor eredhet kutatásunk információhiányából éppúgy, mint adatbázisunk fogyatékoságából. Mégis – jóllehet erre vonatkozó adatfeltárást nem végeztük – úgy véljük, az egyházi intézmények

mintában tapasztalt eloszlása valamilyen módon megfeleltethető az ország (pontos változókkal soha nem mért) felekezeti térképének.

Alapítványi fenntartó sem működik minden megyében. Hiányzik Baranya megyéből, Jász-Nagykun-Szolnok, Komárom-Esztergom, Nógrád megyékből, Vas és Zala megyéből. Az 57 alapítványi otthonból 16 (28%) Pest megyében található, Budapesten 6 (11%), jelentősebb még Békés és Borsod-Abaúj-Zemplén megye, ahol 5-5 intézmény működik alapítvány fenntartásában. Hozzá kell tennünk, az alapítványi otthonok aránya még a legmagasabb esetszámú Pest megyében is az összes, a megyében működő valamennyi otthonnak mindössze a 18%-át jelenti csak.

A nem állami fenntartók között eddig kevés figyelmet szenteltünk a *közhasznú társaságoknak*. Az általuk fenntartott otthonok száma országosan 86, ami – írtuk – az összes magyarországi otthon 12%-a. Ez az arány magasabb az egyes egyházak fenntartásában külön-külön mért otthonok arányszámánál, de alacsonyabb az összes egyházi otthonnál (ezek aránya – beleértve az egyéb egyházi otthonokat – 17%), Országosan a közhasznú társaságok kevesebb otthont működtetnek az alapítványoknál (az otthonok 18%-át működtetik alapítványok), azonban az országos arányszámok megyei és regionális bontásban eltérő képet mutatnak.

A közhasznú társaságok által fenntartott intézmények 25%-a Pest megyében található, 14%-uk Budapesten. A legkevesebb – mindössze egy – intézmény Győr-Sopron-Moson megyében működik. A többi megyére a kht. fenntartású intézmények 1–3%-a esik, kivétel ez alól Baranya és Fejér megye (5-5%), Békés és Borsod-Abaúj-Zemplén megye (7-7%). A megyéken belüli megoszlásokat vizsgálva a kht. által fenntartott legtöbb megyei intézmény Pest megyében van, ahol a megye intézményeinek 25%-át közhasznú társaságok tartják fent. A fővárosban az otthonok 17%-a, Hajdú-Bihar megyében 16%-a működik valamilyen kht. fenntartásában. Egyáltalán nincs ilyen típusú intézmény Nógrád és Zala megyében. A megyei intézmények 15%-ának fenntartója közhasznú társaság Fejér megyében, 13%-ának Komárom-Esztergom, 12–12%-ának Baranya, Bács-Kiskun megyében. A többi megye 1–3 intézménnyel szerepel, ami a megyei megoszlásokat vizsgálva 1–10%-os arány között mozog.

A regionális megoszlás a megyei arányokat a már megszokott módon – a régiók kialakulását magán viselve – tükrözi. Így a Közép-Magyarország régió a közhasznú társaságok intézményeinek 39%-át működteti, a Dél-Alföld régióban 15%, az Észak-Alföld és Közép-Dunántúl régióban 12–12%-uk, a Dél-Dunántúl és Észak-Magyarország régióban 10–10%-uk

található. A közhasznú társaságok a legkevesebb intézményt (2%) a Nyugat-Dunántúl régióban tartják fent.

Mintaelemzésünk statisztikai módszertanával rákérdezhetünk a fenntartókhoz köthető számos összefüggésre. E vizsgálatok eredményeinek bemutatását nem megelőlegezve egyetlen kérdésre szeretnénk rámutatni, mégpedig a *fenntartók és az emelt szintű ellátások* kapcsolatának problémájára.

8. táblázat
Emelt szintű ellátás és a tulajdonos-fenntartó típusa

A tulajdonos-fenntartó típusa	Emelt szintű ellátást nyújtó intézmények	Emelt szintű ellátást nem nyújtó intézmények	A tulajdonos összes intézménye	Emelt szintű ellátás az országos intézmények 100%-ában
Önkormányzat	65	399	464	8,8
Katolikus egyház	14	41	55	1,9
Református egyház	3	22	25	0,4
Evangélikus egyház	3	17	20	0,4
Egyéb egyház	4	17	21	0,5
Közhasznú társaság	22	64	86	3,0
Egyéb gazdasági társaság	1	8	9	0,1
Alapítvány	16	41	57	2,2
Összesen	128	609	737	17,4

Az otthonok életében az emelt szintű ellátások jogi meghatározása, szabályozása, közigazgatási és szociálpolitikai kezelése súlyos feszültséggel járt és jár együtt. A könyv jogi szabályozásról írt részében részletesen elemezzük e szabályokat, kitérünk a jogi megoldások nem éppen korrekt és megnyugtató állami stratégiáira. A statisztikai leírásoknál szigorúan a fenntartó és az emelt szintű ellátás kapcsolatára kérdezzük rá, még akkor is, ha nem tudjuk az olvasó elé tárni a kérdés megértéséhez szükséges valamennyi információt.

Az emelt szintű szolgáltatást nyújtó intézetek országos arányában nincs jelentős eltérés állami és nem állami (egyházi, alapítványi stb.) otthonok között, országosan 9–9%-uk működik emelt szinten. Ez azt jelenti, hogy

2008-ban még mindig az ország összes otthonának 18%-a volt besorolható az emelt szintű otthonok közé.

Az egyes fenntartói kategóriákat nézve ettől eltérő arányokat állapíthatunk meg. Az alapítványi otthonok 28%-a, a közhasznú társaságok által fenntartott és a katolikus otthonok 26%-a kínálja ezt a szolgáltatást, az egyéb egyházak otthonainak pedig 19%-a. Az evangélikus egyházi otthonok 15%-a kínál emelt szintű szolgáltatást, míg a református egyházi otthonok 12%-a. Az önkormányzati otthonokon belül az önkormányzati otthonok 14%-a az, amely az emelt szintű ellátást meghirdette. *Megállapítjuk, az ún. civil szektor a fenntartói arányokhoz viszonyítva több emelt szintű otthont működtet, mint az önkormányzatok.* Fentebb írtuk azonban, hogy az ország intézményeinek 18%-a emelt szintű, ami – mondjuk ki – azt jelenti, hogy 82%-uk átlagos szolgáltatást nyújt. Látni fogjuk, a 2008-ra kialakult arányokról – az emelt szintű otthonok alacsony számáról – sem a fenntartók, sem az otthonok nem tehetnek, ezért egyedül a jogi szabályozás és a jogi szabályozás mögött megbúvó, az erőforrásokat gátlástalanul elvonó állami szociálpolitika a felelős.

Fontos kérdés s a válasz részben e kutatásból kitekintő problémafelvetéshez vezet, vajon a fenntartók milyen településkategóriában működtek a legtöbb otthonukat, és hol szorul az ellátás kiegészítésre a hiányzó otthonok miatt? Várható, hogy a két változó (fenntartó/székhely) belső eloszlása meghatározza válaszunkat, mivel az otthonok urbánus jellege (67%) és az önkormányzati otthonok nagy száma (63%) kumulatív hatással van egymásra.

Valóban az önkormányzat által fenntartott intézmények 66%-a városi környezetben (megyei jogú városban 24%-uk, nagyvárosban 2%, városban 40%-uk) működik. Községekre az önkormányzati intézmények 26%-a jut, nagyközségre 8%, a kisközség és az egyéb településkategória kerekítések miatt beleolvad a községekben működő intézmények számába. A katolikus egyház városi környezetben intézményeinek szintén 66%-át működteti (megyei jogú városban 28%, városban 38%), a községekben otthonainak 28%-a található (nagyközségben 7%). (Mivel más településtípusban katolikus otthon nem található, az 1%-os eltérés a kerekítések miatt adódott.)

A református egyház otthonainak 52%-a városban, 16%-a megyei jogú városban működik, azaz 68%-a urbánus környezetben. Községekben 20%, nagyközségekben 12%-a található a református otthonoknak, más településekben nincs református otthon.

9. táblázat
Tulajdonos-fenntartó székhelye
(az intézmények számában kifejezve)

Tulajdonos-fenntartó típusa	Székhely jellege						
	Megyei jogú város	Nagyváros	Város	Nagyközség	Község	Kisközség	Egyéb
Önkormányzat	110	9	188	36	123	1	2
Katolikus egyház	16	0	22	4	16	0	0
Református egyház	4	0	13	3	5	0	0
Evangélikus egyház	8	0	8	3	1	0	0
Egyéb egyház	6	1	9	1	4	0	0
Közhasznú társaság	24	2	33	11	17	0	0
Egyéb gazdasági társaság	2	0	6	0	3	0	0
Alapítvány	1	1	18	7	15	1	0

Az evangélikus egyház intézményeinek 80%-a működik városi környezetben, megyei jogú városokban és városokban egyaránt intézményeik 40–40%-a található. Nagyközségekben az evangélikus otthonok 15%-a, községekben 5%-uk található. *A leginkább urbánus fenntartó tehát az evangélikus egyház.*

A közhasznú társaságok otthonainak 68%-a városban (38%), megyei jogú városban (28%) és nagyvárosban (2%) található, nagyközségben 13%-uk, községben 19%-uk működik. E fenntartó esetében is egyértelmű a városias jelleg.

Az alapítványi intézmények szintén osztoznak a mintából kiolvasható eloszlásban. Intézményeik 60%-a urbánus jellegű (26%-a megyei jogú városban, 2%-uk nagyvárosban és 32%-uk városban van.) A községekben az alapítványi intézetek 26%-a található, a nagyközségekben 13%. A hiányzó 1%-a kisközségekben működtetett intézményekre utal.

A település székhelye szerint elemezve a fenntartókat elmondhatjuk, hogy minden településkategóriában az önkormányzatok tartják fent a leg-

több intézményt. Legnagyobb súlya a nagyvárosi önkormányzati intézményeknek, majd a községekben működtetett otthonaiknak van. Országos arányokra vetítve azonban e két székhelytípus között a községi intézmények dominanciája mutatható ki, mivel a nagyvárosokban létesített önkormányzati intézmények az országos intézmények 1%-át képezik, szemben a községekben található önkormányzati intézmények 16%-ával.

Úgy tűnik, *a községek egyértelműen vesztesei a fenntartók intézményalapító törekvéseinek*. A kisközségeket pedig minden kétséget kizáróan leírták, e körben az intézmények aránya országosan még a negyed százalékot sem éri el. Valószínű, a jelenség magyarázatát az ország településszerkezeti fejlődésében kell keresnünk, ami – ahogy említettük az alapsorok bemutatásakor – nem e kutatás tárgya. Ami számunkra fontos, az annak az összefoglaló megállapításnak a kimondása, miszerint a fenntartók igazodnak a valóságos településszerkezethez, nemigen akarnak kitörni az ország településszerkezeti egyenlőtlenségéből. Külön vallásszociológiai tanulmányokra adhat okot a református egyház intézményeinek eloszlása, mivel az egyház – történetileg – inkább a kistelepüléseken, falvakban van jelen, mintsem azokban a nagyvárosokban, városokban, ahol az időskorúak otthonait működteti. Említettük: nagyon-nagyon óvatosan kell bánni ezen kijelentésünkkel, mivel az otthonok működtetése, a jogszabályokban megkövetelt infrastrukturális feltételrendszer inkább a városi, városias jellegű településeken áll rendelkezésre (szakmunkaerő, orvosi ellátás, akadálytalan közlekedés), ezért egy intézmény létesítése, kialakítása, majd a folyamatos üzemmenet biztosítása csak nagy nehézségekkel lehetséges a kisebb településeken. E kérdések újabb elemzés és kutatás tárgyai lehetnek, mi a magunk részéről csak a folyamatok összetettségére akartuk olvasóink figyelmét felhívni.

Férőhelyek, ápolószemélyzet, intézeti kapacitások és szolgáltatások

A mintánkba került intézmények országosan 52 307 fő ellátását oldják meg. A legkisebb intézményi létszám 10 fő, a legnagyobb 544 fő. Az átlagos otthon 70 gondozott ellátását biztosítja.

Az idősek ápolószemélyzete (egybeszámolva a nem orvosi gondozószemélyzetet) országosan 14 434 fő. A legnagyobb ápolói létszám 200, a legkisebb 1 ápoló. A személyzetet létszámcsoportba sorolva azt látjuk, hogy a legnagyobb csoport, így az intézmények nagy részében a leginkább elterjedt, a 6-10 fő közötti személyzet (29%). Ezt követik a 11-15 fővel működő otthonok (19%), majd a 1-6 fős személyzettel működtetett intézmények (9%). Mindenesetre az intézmények 71%-a a 21 fős személyzeti

létszámhatár alá esik, azaz az intézetek nagy része alacsony személyzeti létszámmal dolgozik.

A további leírás és elemzés előtt először meg kell állnunk az összes kapacitási létszám értékelésénél. Relatív kérdés, vajon sok-e ez a létszám, vagy kevés. Mivel a szociális törvény ismeri az idősek ellátásának más formáit, a gondozásra szoruló idős népességnek nem csak ezek az otthonok állnak rendelkezésére. Másfelől ápolnak időskorúakat az egészségügyi intézményekben is, s a két ellátási forma törvényileg kizárja egymást. Ennek ellenére az idősellátás bentlakásos otthonai és az egészségügyi intézmények között érvényesülhet egy ún. kettős kapcsolódás, mivel az otthonokban elhelyezett gondozottak egészségi állapotuk romlásával átkerülhetnek az egészségügyi intézményekbe, ahol hosszabb vagy rövid időt eltöltve ápolják őket. A gondozási életút ezután folytatódhat az otthonban, így hosszú távon két intézményi kapacitást és normatív támogatást köt le egy gondozott.³³

Később bemutatjuk a férőhelyek különböző területi és településkategória szerinti megoszlását, itt és most az alapösszefüggésekre összpontosíthatunk. A gondozottak létszámának megítélésénél tudnunk kell, adatbázisunk a rendelkezésre álló összes férőhelyszámot tartalmazza, amelyet nem biztos, hogy az otthonok kihasználnak, avagy ki tudják használni engedélyezett kapacitásukat. Ismerünk ugyanis olyan intézményt, ahol hónapokig nem volt feltöltve az engedélyezési létszámmra a gondozotti létszám. A jelenség okait nemcsak a bürokratikus engedélyezési rendszerben kell keresnünk, hanem a pénzügyi, fiskális háttérben is.

Az ápolók számának értelmezéséhez két összefüggést kell megemlítenünk. Egyfelől a gondozotti csoport fogalmára kell felhívunk a figyelmet. A gondozotti csoport a jogszabályok alapján megállapított létszám (50 fő), ehhez kell kötelező módon hozzárendelni (és alkalmazni) a szakszemélyzeti létszámot. A jogszabály – bemutatjuk – meghatározza, hogy a tört létszámmra (pl. 65 fős otthon), mi módon kell a szakszemélyzet foglalkoztatását megoldani. Fel kell azonban hívnunk az olvasó figyelmét arra a tényre, hogy a jogszabályok szerint az idősek otthonainak ápoló- és szakszemélyzete ún. „közalkalmazott-követő” munkajogi státusban van. Státusuk speciális, mivel a munkajogi jogviszonyuk nem közalkalmazotti jogviszony, viszont bérezésük, juttatásuk a közalkalmazottakra vonatkozó

³³ E helyzetet a jog, a gondozottak oldaláról, megfelelően kezeli, mivel az otthonok a távollétre vonatkozó szabályok alapján a személyi térítési díjat kötelesek csökkenteni a távollét alatt.

szabályok szerint alakul. Ezért aztán országosan a közalkalmazottak csoportja nemcsak a Kjt. szerinti „közvetlenül” számított közalkalmazotti létszámból áll, hanem az otthonokban dolgozó ápolói, személyzeti csoportból is. Az ő bérük, jutalom vagy éppen munkaidő-beosztási problémáik mindenestre közalkalmazotti bérfeszültségekként jelennek meg.

A jogszabályok előírják az orvosok gondozotti csoport szerinti létszámát is. Egyelőre nem érintve azt a kérdést, vajon elegendő orvos jut-e mindegyik gondozotti csoportra, azt látjuk, az intézetek országszerte összesen 748 orvost foglalkoztatnak, és az intézmények 70%-ában egy orvos dolgozik. Két intézmény van Magyarországon, ahol 8 orvos tevékenykedik, s az intézetek 18%-a alkalmaz két orvost.

Az orvosi gyógyító létszámba nem tartozik bele az intézmény főorvosi rangban (beosztásban, alkalmazásban) levő orvosa. A főorvossal rendelkező otthonok közül önálló főorvosa van az intézetek 19%-ának, 81% megbízással foglalkoztat főorvost. (Az intézetek 5%-a nem jelezte, van-e fő vagy megbízással foglalkoztatott főorvosa.)

10. táblázat
Az intézményi ellátás jellege

Ellátás jellege	Intézmények száma	Intézmények országos 100%-ban
Csak idősellátás	223	29,8
Idősek és demensek ellátása	504	67,4
Idősek és pszichiátriai betegek ellátása	3	0,4
Idősek, pszichikai betegek és demensek ellátása	6	0,8
Nincs adat	12	1,6
Összesen	748	100

Az ellátások, szolgáltatások összetételét tekintve az otthonok 68%-a időskorúak és demensek ellátását vállalja, mindössze 30%-a az, amely csak idősek gondozására szakosodott. A hiányzó 2%-ban több ápolási feladatot ellátó otthonok találhatók, így a pszichiátriai betegekkel bővülő, esetleg ezzel együtt demens gondozást is vállaló otthonok.

Az intézetek sajátossága a demensellátásra vonatkozó kapacitások jelentős hányada, azonban ez a magas arány a pszichiátriai és a kombinált ellátási formák alacsony előfordulásával jár együtt. Nem egyszerűen statisztikai kérdésekről van szó, e probléma az intézetek szakmai szolgáltatásának tartalmát és az intézményi integráció kérdéskörét érinti. A joganyag

elemzésénél kiemeljük majd, hogy a kombinált és komplex, több részből álló, a szakmai feladatokat integratív módon ellátni kívánó otthonok előtt szinte megoldhatatlan feladatok (szabályok és előírások) tornyosulnak (fizikailag elkülönített részleg, külön szakszemélyzet, önálló önköltségszámítás stb.). Talán ezeknek a jelentős jogi akadályoknak köszönhető az alapsorainkban ismétlődő adat, amely szerint az intézetek mindössze 2%-a mondta magáról, hogy integrált otthon. A demensellátás ezért nem jelenti az integrált ellátás kiépítését, hanem az otthonok egy más, gyakran a jogszabályok árnyékában meghúzódó ápolási feladatot valósítanak meg – önálló demensrészleg nélkül.

Erre utal mintánknak azon összefüggése, miszerint az intézmények 96%-a az idősök otthonába sorolható, és 30%-ukban demensellátás folyik. A két változó kereszttáblájának elemzése a fenti tapasztalatainkat erősíti meg, e statisztikai adatok szerint az idősök otthonának 69%-a idős- és demensellátást valóban *egyszerre* vállalja, 31%-uk ellenben kizárólag idős-ellátásra vállalkozik.

Az idősök otthonának 52%-ában van saját főzésű konyha, csak nagyon kevés – mindössze 3% – oldja meg a melegétel-ellátást melegítőkonyhával, illetve ételkihordással. Meglepően magas itt az információhiány (45%), ami talán az otthonok „rejtőzésére” utal, könnyebb ugyanis nem megadni a kért adatot, mint bevallani az esetleges piaci hátránnyal járó tényt, a saját főzésű konyha hiányát.

Az idősök otthonainak 98%-a több szakosított ellátást kínál. Ez azt jelenti, hogy az idősök számára szükséges ápolási szolgáltatásból legalább kettőt meghirdetett.

A mintafelvételnél két csoportra osztottuk a szolgáltatásokat, ezáltal mérni tudtuk az extra szolgáltatások gyakoriságát és típusait. Az első csoportba az otthonok által külön-külön szakosodásként felsorolt ápolási formák tartoztak (demensápolás, Alzheimeres, Parkinson-kórban szenvedő betegek ellátása, magas vérnyomásos betegápolás, diabetesz, mozgásszervi betegápolás és az intenzív – 24 órás – ügyelet, ápolás), amelyek – valljuk be őszintén – eleve együtt járnak az időskorúak ápolásával. A másik csoportba soroltuk azokat a szolgáltatásokat, amelyeket a jelenlegi szociálpolitikai kurzus külön preferált (átmeneti ellátás, házi gondozás, szociális jelzőrendszer működtetése stb.), ám az otthonok számára kitörési pontként léphetnének egy vegyes szerkezetű szolgáltatás kiépítése felé. Mintánk adataival mérhetővé tettük, vajon az otthonok a 2008-as „szociálpolitikai fordulatra” – amely éppen e speciális szolgáltatásokra biztosított (volna) „pénzt, paripát, fegyvert” – mennyire voltak felkészülve.

Az otthonok 54%-a a hagyományos idősotthonokra jellemző szolgáltatás mellett nyújtott más, egyéb szolgáltatást is. Ezen belül azonban mindössze 2 otthon vállalkozott hospice-szolgáltatásra, ugyanennyi rehabilitációra. Átmeneti ellátást nyújtott az otthonok 5%-a, ugyanennyi kínált házi gondozást. A szociális jelzőrendszert 2%-uk működtette, szociális étkezés az otthonok 4%-ában volt elérhető. *Megállapítható, a szociálpolitika által preferált és plusz erőforrásokkal alátámasztott szolgáltatáscsoport egyáltalán nem épült be az otthonok szolgáltatási kínálatába, és nem terjedt el gyakorlatukban.*

Magasabb volt az otthonok részvétele az Idősek Klubja elnevezésű (az otthonhoz kapcsolódó, nem bentlakásos) ellátásban, 25%-uk jelezte Idősek Klubjának működtetését. Az intézmények 38%-ában viszont ún. speciális szolgáltatást találtunk, amely – megfogalmazásunk szerint – a bemutatott szolgáltatási típusokba nem sorolható, atipikus szolgáltatást jelentett.

A speciális szolgáltatások csoportja heterogén, így extra szolgáltatásokat éppúgy tartalmaz, mint az otthonhoz kötődő, de nem az otthon által menedzselte szolgáltatást. E csoportba vettük fel az időseket a vízparti otthonba vízisí ígéretével csábító szolgáltatását éppúgy, mint egy másik otthon „templom van a közelben” című reklám megjelenését. A csoport heterogenitásába belefért, hogy ide soroltuk a saját költségen manikűrös szolgáltatást ígérő intézményt éppúgy, mint a „társasjáték heti alkalommal” csoportfoglalkozást kiíró otthont.

A piaci kihívások valóban az extra, speciális szolgáltatások magas minőségi követelményében, a szolgáltatások terjedelmében és típusaiban jelennek meg. Ennek akkor van jelentősége, ha az otthonok a szolgáltatások piacán állnak vagy állnának. Nem így van, s látni fogjuk, a jogi szabályozás, különösen a 2008. évi fordulat, minden elemében meg akarta szüntetni, fel akarta számolni a piaci logikát. Ezért az extra, speciális szolgáltatások kuriózumok, minden anyagi és szervezeti következmény nélkül maradó „propagandaeszközök”, jobb híján (félre) tájékoztatási pontok, a beköltözni kívánó lakót dezorientáló információk.

Visszatérve a hagyományos szolgáltatásokhoz, azt tapasztaljuk, hogy az idősek otthonának egy része nem vállalja az idős korral együtt járó szolgáltatásokat sem. Így demens betegeket 30%-uk nem fogad, ugyanennyi Alzheimer-kórban szenvedőket sem. 29%-uk a Parkinson-kórban megbetegedett időseket zárja ki a szolgáltatásból, a többi „hagyományos” időskorú betegség ellátásában már jobb a helyzet. Így 3%-uk utasítja el a magas vérnyomás kezelését vagy a diabeteszes betegápolást, 2%-uk a mozgásszervi betegek ápolását, és ugyanennyi intézet nem biztosítja a 24

órás (vagy intenzív) ápolást. Véleményünk szerint e szolgáltatásokat fel sem kellene sorolni az adatbázis alapját képező kiadványokban és weboldalon, mivel ezek (sajnos) minden időszerű ember „korral járó” tünetei.

Az otthonok 75%-a *kifejezett kizáró okokat* tett közzé. Csupán 22%-uk nem közölt ilyen feltételeket. A kizáró okok 65%-a a nevesített pszichiátriai és szenvedélybeteg, 10%-uk ún. egyéb ok, ami lehet akár más település polgárai felvételének elutasítása, akár férfiak, akár nők vagy a nem egyházi rendhez tartozók beköltözésének megtagadása. Az otthonok 25%-a nem nyilatkozott erről, ami azért problematikus, mert ha a kizáró okok a felvételi eljárásban derülnek ki, az nemcsak az otthonnak okoz kellemetlen perceket.

A 2008-as reformok a kizáró okok rendszerét csak részben érintették. Amennyiben az otthonnak nincs engedélye pl. szenvedélybeteg kezelésére, a jövőben sem fogják azt beutalni hozzá. A nyílt, nem a jogszabályi ellátás előírásaiból fakadó elutasítást (pl. a pszichiátriai beteg csak az ezzel foglalkozó intézményben, mi több részlegben helyezhető el) megszüntették, így – kivéve a nemi (férfi, női otthon) kizáró okokat – jelentősen szűkült az egyéb kizáró okok esetköre.

Bekerülési díjak, havi térítési díjak és az egyszeri hozzájárulás

Adatbázisunk a különböző típusú *térítési díjak* elemzése és mérése mellett lehetővé tette az *egyszeri bekerülési díj* összege alakulásának megfigyelését, valamint a térítési díjak különböző dimenzióinak feltárását. Új változókat képezve (öregségi nyugdíj összegéhez viszonyított csoportosítással, ill. a régiók bevezetésével) vizsgálatunkat ki tudtuk terjeszteni az adatbázis keretein túlra.

A normál ellátás havi átlaga otthonaikban 58 313 Ft, 27 500 Ft a legkisebb és 180 000 Ft a legnagyobb összeg, amelyet az intézmények kérnek. A bevétel havonta egy intézményre vetítve gondozottanként 46 000 Ft bevételt jelent átlagosan otthonaikban.

Az emelt szintű ellátás havi átlagos összege 61 570 Ft, a minimuma 35 000 Ft, maximuma 150 000 Ft.

Demensellátásnál – azokban az esetekben, ahol az elhelyezésre külön térítési díjat állapítanak meg – a havi díj minimuma 43 360 Ft, maximális összege 96 000 Ft, az átlagos térítési díj 63 670 Ft.

Pszichiátriai betegek ellátásánál – azokban az otthonokban, ahol ennek feltételei biztosítva vannak – minimum 30 000 Ft, maximum 147 000 Ft a havi térítés díj, átlagosan 66 861 Ft.

Az egyszeri hozzájárulás (bekerülési díj) befizetendő összegének minimuma 470 000 Ft, maximuma 7 900 000 Ft, átlaga 2 242 119 Ft.

Látható, a térítési díjak mind átlagokban, mind maximális és minimális mértékükben különböznek egymástól. A térítési díjakról pontosabb képet kapunk, ha az öregségi nyugdíj minimumához viszonyítva átszámoljuk az alapeloszlást, és a 2008-ban hatályos jogi rendelkezések szerint a 28 500 Ft alapösszeghez viszonyítva hozzuk létre a térítésidíj-csoportokat.

A tulajdonosok 56%-a 28 500 és 57 000 Ft között határozta meg a térítési díjat, 18%-uk a 28 500 Ft nyugdíjminimum alatt. 17%-uk az 57 000 Ft és a 85 500 Ft között. Ennél többet csak az intézmények 3%-a kért.

11. táblázat

*Normál ellátás havi térítési díjának megoszlása
a tulajdonos-fenntartó (100%) szerint*

Tulajdonos-fenntartó típusa	Térítésidíj-csoportok							%
	Öregségi nyugdíjminimum alatt	Öregségi nyugdíjminimum 2-szerese alatt	Öregségi nyugdíjminimum 3-szorosa alatt	Öregségi nyugdíjminimum 4-szerese alatt	Öregségi nyugdíjminimum 5-szöröse alatt	Öregségi nyugdíjminimum 6-szorosa alatt	Öregségi nyugdíjminimum 7-szerese alatt	
Önkormányzat	11,3	71,9	12,2	3,1	0,9	0,4	0,3	100%
Katolikus egyház	36,5	23,1	26,9	9,6	1,9	1,9	0	100%
Református egyház	24,0	48,0	20,0	4,0	4,0	0	0	100%
Evangélikus egyház	47,5	15,8	31,6	5,3	0	0	0	100%
Egyéb egyház	45,0	30,0	5,0	10,0	5,0	5,0	0	100%
Közhasznú társaság	18,8	20,0	28,8	22	5	10,0	0	100%
Egyéb gazdasági társaság	20,0	10,0	40,0	30,0	0	0	0	100%
Alapítvány	26,5	36,7	24,5	2,0	6,1	4,1	0	100%

Fenntartók szerint vizsgálódva a nem emelt szintű, azaz átlagos ellátás esetén az önkormányzati intézmények 72%-a az öregségi nyugdíj minimumának 1-2 szerese között tartott igényt a térítési díjra (havonta), 11%-uk maradt az öregségi nyugdíj minimuma alatt. Az öregségi nyugdíj 2-3-szerese közötti összeget az önkormányzati intézetek 12%-a kért. Ennél magasabb térítési díjra az önkormányzati intézmények 5%-a tartott igényt, azonban 114 000 Ft felett statisztikailag elhanyagolható az intézmények aránya (1% alatti).

Az egyházi fenntartók között a katolikus egyház intézményeinek 36%-a határozta meg a térítési díjat az öregségi nyugdíj minimális mértéke alatt, ugyanebbe a díjkategóriába a református egyház intézményeinek 24%-a, az evangélikus egyház otthonainak 46%-a, az egyéb egyházak 45%-a tartozott. A világi nem állami fenntartók között a közhasznú társaságok intézeteinek 19%-a, az alapítványi intézmények 27%-a, az egyéb gazdasági társaságok 20%-a tartozott.

A minimális öregségi nyugdíj szerinti csoportosítás második osztályába (28 500–57 000 Ft) a katolikus egyház intézményeinek 23%-a, a református egyház otthonainak 48%-a, az evangélikus otthonok 16%-a, az egyéb egyház fenntartásában működő intézetek 30%-a tartozott. A nem egyházi, civil fenntartók közül e díjcsoporthoz az egyéb gazdasági társaságok intézeteinek 10%-a, a közhasznú társaságok otthonainak 20%-a, az alapítványi intézetek 37%-a található.

A harmadik osztályban a katolikus intézmények 27%-a található, a református egyház otthonainak 20%-a, az evangélikusok intézeteinek 32%-a, az egyéb egyházi fenntartók 5%-a található. Az egyéb gazdasági társaságok otthonainak 40%-a, a közhasznú társaságok által fenntartott otthonok 29%-a, az alapítványi intézetek 25%-a e díjkategóriába tartozik.

A negyedik díjkategóriába a katolikus intézmények 9%-a, a reformátusok intézeteinek 4%-a, az evangélikus intézmények 5%-a, az alapítványi intézetek 2%-a tartozik. Az egyéb egyházak otthonainak 10%-a ebben a díjkategóriában állapítja meg a térítési díjat, ugyanígy a közhasznú társaságok otthonainak 23%-a és az egyéb gazdasági társaságok 30%-a is.

A negyedik kategóriánál (azaz 114 000 Ft-nál nagyobb összegben állapítja meg a térítési díjat a katolikus egyház otthonainak 4%-a, az egyéb egyházi fenntartók, közhasznú társaságok és alapítványok otthonainak 10%-a (azzal az eltéréssel, hogy a közhasznú társaság intézeteiben nincs 142 500 Ft-nál magasabb térítési díj).

Összefoglalva tehát úgy tűnik, hogy az 57 000 alatti két térítési díjcsoporthoz esik az önkormányzati intézmények 83%-a, a katolikus intéze-

tek 60%-a, a reformátusok otthonainak 72%-a, az evangélikus otthonok 63%-a, az egyéb egyházi fenntartók 75%-a. Ezzel szemben e kategóriában a közhasznú társaságok otthonainak 39%-a található, az egyéb gazdasági társaságok intézeteinek 30%-a és az alapítványi otthonok 63%-a. Az egyéb gazdasági társaságok és a közhasznú társaságok intézményeinél a térítési díj súlypontja más kategóriákra esik, főként a harmadik (57 000–85 500 Ft közötti) díjcsoporthoz (29%, illetve 40%).

Amennyiben a sorrendet e két kategória alapján állapítjuk meg, tudva azt, hogy az átlagos térítési díj alig van a minimális öregségi nyugdíj kétszerese felett, az intézmények közül a *„legolcsóbbak” – szigorúan a nem emelt szintű ellátás havi térítési díjait tekintve – az önkormányzati intézmények.* Őket követik az egyéb egyházi fenntartók (metodisták, zsidó hitközségek, adventisták) intézetei, a református, majd az evangélikus egyházi, az alapítványi otthonok és a katolikus intézmények. A közhasznú társaságok után az egyéb gazdasági társaságok intézményei zárják a sort.

Nemcsak a fenntartók szerinti térítési díjak nagyságának bemutatása fontos számunkra, hanem *térítési díjak területi eloszlása is.* A területi megoszlás választ adhat arra a kérdésre, vajon az ország melyik régiójában, megyéjében drágább, illetve olcsóbb az ellátás. A díjcsoporthoz ismét a minimális öregségi nyugdíjhoz viszonyítva állapítottuk meg, e térítési díjkategóriákat vetítettük rá a településszerkezetet kifejező változókra, a régiók, megyék és a székhely változókra.

Az öregségi nyugdíj minimuma alatti térítési díjjal a legtöbb intézmény a Közép-Magyarország régióban működik (28%). Ez Budapest és Pest megye. Utána az Észak-Alföld régió következik (25%-kal), majd a Dél-Dunántúl régió 13%-kal. A legkevesebb intézmény a Közép-Dunántúl régióban határozza meg havi térítési díját az öregségi nyugdíj-minimum alatt.

A második díjcsoporthoz (28 500–57 000 Ft) más a régiók sorrendje. Az Észak-Alföld régió intézményeinek 20%-a ebbe a csoportba kerül, a Dél-Alföld régió otthonainak 19%-a tartozik ide, ezt követi a Dél-Dunántúl régió (15%), majd az Észak-Magyarország régió (14%). A Közép-Magyarország régió intézményeinek 13%-a, a Nyugat- és Közép-Dunántúl régió otthonainak 10–10%-a esik a második csoportba.

A harmadik díjcsoporthoz (57 000–85 500 Ft) tartozó intézmények 18%-a a Közép-Magyarország régióban található, 17%-a az Észak-Alföld régióban, 16%-uk a Dél-Alföld régióban, 14%-a Nyugat-Dunántúl régióban, 13%-a az Észak-Magyarország régióban, 12%-a a Közép-Dunántúl régióban, és 10%-a Dél-Dunántúl régióban. E díjcsoporthoz tehát kiegyenlítettebb.

12. táblázat
*Normál ellátás havi térítési díjának regionális megoszlása a régió intézményeinek
 (100%) arányában*

Térítésidej- csoportok	Öregségi nyug- díjminimum alatt	Öregségi nyug- díjminimum 2-szerese alatt	Öregségi nyug- díjminimum 3-szorosa alatt	Öregségi nyug- díjminimum 4-szerese alatt	Öregségi nyug- díjminimum 5-szöröse alatt	Öregségi nyug- díjminimum 6-szorosa alatt	Öregségi nyug- díjminimum 7-szerese alatt	%
Nyugat-Du- nántúl régió	10,3	57,4	25	5,9	0	0	1,5	100%
Közép-Du- nántúl régió	9,7	61,3	22,6	4,8	1,6	0	0	100%
Dél-Dunán- túl régió	18,5	65,2	13,0	2,2	0	1,1	0	100%
Közép-Ma- gyarország régió	24,3	36,1	15,3	14,6	8,3	1,4	0	100%
Észak-Ma- gyarország régió	13,3	60,0	17,8	7,8	1,1	0	0	100%
Észak-Al- föld régió	23,0	56,8	15,1	4,3	0	0,7	0	100%
Dél-Alföld régió	13,4	63,9	16,0	1,7	3,4	1,7	1,7	100%

A negyedik díjcsoporthoz (85 500–114 000 Ft) a legnagyobb arányban a Közép-Magyarország régió intézményei vannak jelen (47%), e régiót az Észak-Magyarország régió követi (16%-kal), majd az Észak-Alföld régió. A Nyugat-Dunántúl régió intézményei a díjkategória 9%-át teszik ki, a Közép-Dunántúl régió otthonai a kategória 7%-át, a Dél-Dunántúl és Dél-Alföld régiók intézetei 4–4%-ot jelentenek a díjkategóriában.

A magasabb díjcsoporthoz már kevesebb régió került be. A Közép-Magyarország régió otthonai jelennek meg itt jelentősebb mértékben, és a Dél-Alföld régió, igaz, összesen hat intézménnyel.

A régió intézményeinek díjcsoporthoz való megoszlását tekintve azt látjuk, hogy az első és második díjkategóriába esik a dél-dunántúli intézmények 84%-a, az Észak-Alföld régió intézményeinek 80%-a. A Dél-Alföld régió intézeteinek 77%-a, az Észak-Magyarország régió otthonainak 73%-a található

e díjkategóriában. Ezt követik a Közép-Dunántúl régió intézményei (71%), majd a Nyugat-Dunántúl régió otthonai (68%). A Közép-Magyarország régió intézményeinek 60%-a, jóllehet e régió vezeti a listát a 28 500 Ft alatti intézmények között, az első két kategóriában található, 40%-uk a magasabb díjkategóriában végez szolgáltatást. Így a 85 500 Ft feletti átlagos térítési díjat szedő intézmények a régió intézményeinek 25%-át teszik ki. A Közép-Dunántúl régióban tehát egyszerre vannak jelen az olcsó és a magas díjkategóriás intézmények. Hipotézisünk szerint, amely ellenőrzésre vár, e jelenségnek talán az lehet az oka, hogy a nem állami intézmények, amelyek a magasabb díjkategóriába tartoznak, e régióban jelentős súllyal szerepelnek, de – ugyanakkor – az olcsóbb önkormányzati intézmények sem tűntek el a régióból.

13. táblázat

*Normál ellátás havi térítési díjának regionális megoszlása
(az intézmények számában kifejezve)*

Térítésidj-csoportok	Öregségi nyugdíjminimum alatt	Öregségi nyugdíjmin. 2-szerese alatt	Öregségi nyugdíjmin. 3-szorosa alatt	Öregségi nyugdíjmin. 4-szerese alatt	Öregségi nyugdíjmin. 5-szöröse alatt	Öregségi nyugdíjmin. 6-szorosa alatt	Öregségi nyugdíjmin. 7-szerese alatt
Nyugat-Dunántúl régió	7	39	17	4	0	0	1
Közép-Dunántúl régió	6	38	14	3	1	0	0
Dél-Dunántúl régió	17	60	12	2	0	1	0
Közép-Magyarország régió	35	52	22	21	12	2	0
Észak-Magyarország régió	12	54	16	7	1	0	0
Észak-Alföld régió	32	79	21	6	0	1	0
Dél-Alföld régió	16	76	19	2	4	2	0
Összesen	125	398	121	45	18	6	1

A megyei megoszlások megerősítik hipotézisünket. Így a budapesti intézmények 76%-a az 57 000 Ft alatti díjcsoporthoz tartozik, 30%-uk a legmagasabb díjcsoporthoz, és ugyanez áll Pest megyére is, igaz itt 47% és 36% a megoszlás. Tehát az alacsony és magas díjkategória mint két elkülönülő pólus van jelen, szemben, mondjuk, Baranya megyével, ahol 57 000 Ft-os határ alá a megyei intézmények 94%-a esik.

Az első két kategóriába sorolt intézmények aránya magas még Nógrád megyében (92%), Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében (86%), Hajdú-Bihar megyében (84%), Fejér megyében (81%). A rangsor legutolsó helyezettje Pest megye, majd Heves megye (64%), Jász-Nagykun-Szolnok (66%), Zala megye (68%) következik. Az öregségi nyugdíjminimum alatt egyáltalán nincs intézet Csongrád megyében, Komárom-Esztergom megyében és Veszprém megyében. E megyékben tehát a magasabb térítési díjkategóriába csúszik fel a térítési díj átlaga, azonban Veszprém megye intézményeinél az intézmények 95%-a 85 500 Ft alá esik, Komárom-Esztergom megyében 93%-a ugyanide, Csongrád megyében pedig az intézmények 87%-a tömörül a 85 500 Ft alatti két kategóriába. E megyékben az átlagos térítési díj az idézett arányokban 28 500 Ft és 85 500 Ft között van, ennél magasabb díjkategóriával alig-alig találkoztunk, ez alól Csongrád megye a kivétel.

Megállapíthatjuk, a megyék szerinti bontás a térítési díjak mélyebb különbségeit mutatja, így amit eltüntettek a régiók, az a megyei bontásokban megjelenik. A *legalacsonyabb díjkategóriába eső intézmények az ország „legszegényebb” megyéiben működnek*, bár a kép jóval árnyaltabb. A legolcsóbb intézmények ugyanis Baranya megyében vannak, ami nem éppen a legszegényebb megyéje az országnak. Persze lehet, éppen azért, mivel a megye „gazdagabb fenntartói” „megengedhetik” maguknak az alacsonyabb térítési díjakat.

E differenciált és sokoldalúan árnyalt képre utal, hogy a *legalacsonyabb díjat beszedő intézmények legnagyobb arányban a városokban működnek* (az öregségi nyugdíj alatti hozzájárulást kérő intézmények 36%-a), majd a megyei városok következnek (30%), és csak ezután a községek (22%). E sorrend annyiban módosul a 28 500–57 000 Ft közötti díjkategóriában, hogy itt a falvak (községek) már a második helyen szerepelnek, de a városok együttesen még így is majdnem kétszeres előfordulással jelennek meg e díjkategóriában.

A városiaknál alig olcsóbbak a községi intézmények, mivel az első két díjkategóriában (57 000 Ft) a községi intézmények 79%-a található, szemben a városok 70%, illetve a megyei jogú városok 75%-ával. Igaz, a községi

intézmények a 57 000–85 500 Ft közötti átlagos térítésidej-kategóriába, míg a városok és megyei jogú városok még a magasabb díjsoportokban tömörödnek is fenntartanak intézményeket. Jóllehet a magasabb díjkategóriákban a megyei városok vezetnek, a felső díjsoportba jut intézményeik 15%-a, szemben a városok intézményeinek 5%-ával.

A városok – egyébként a mintában tapasztalt – túlsúlya megmutatkozik az országos intézményekre vetített arányokban. Az első két díjkategóriában (57 000 Ft alatt, az ország intézményeit 100%-nak véve) a községekben működik az intézmények 20%-a, a városokban 29%, a megyei jogú városokban 18%. Nagyközségekben az első két díjkategóriában az országos intézmények 5%-a található.

A szolgáltatások regionális jellemzői

A 2008-ban bekövetkezett fordulat egyik kiindulópontja (mondhatnánk axiómája) szerint az emelt szintű ellátást nyújtó otthonokat ki kell tenni az állami elosztórendszerből. Az eredeti tervek szerint semmilyen normatív támogatást nem kaptak volna 2008-tól, azonban – kompromisszumok eredményeképpen – mégis fennmaradt állami támogatásuk. Azzal a kitéttel, hogy ilyen otthon működtetését 2008. január 1-jétől már nem lehet engedélyezni.

Mintánk főleg 2007-es adatokat tartalmaz, ekkor a megszűnés veszélye még az absztrakt veszély kategóriájába tartozott, így az otthonok még nem „minősítették” magukat mind vissza nem emelt szintű ellátást nyújtó otthonokká. A fenntartói kör leírásánál bemutattuk, milyen típusú fenntartókat érintett a „konceptióváltás”, most ismertetjük az emelt szintű ellátás területi-regionális összefüggéseit.

Az emelt szintű ellátás aránya a legmagasabb a Dél-Alföld régióban volt (az ellátás 22%-a e régióra esett), ezt követte a Közép-Magyarország régió (19%), majd a Dél-Dunántúl és Észak-Alföld régió (16%). Az emelt szintű ellátásból a legkevesbé részesült a Nyugat-Dunántúl régió (6%). A többi régióban az emelt szintű ellátás különböző arányokban volt jelen, így az Észak-Magyarország régióra az emelt szintű intézmények 13%-a, a Közép-Dunántúl régióra 9%-uk jutott.

A régiókon belül az emelt szintű ellátás egyik régióban sem volt túlsúlyban. A Dél-Dunántúl régióban az otthonok 23%-a emelt szinten szolgáltatott, ez az arány alig valamivel alacsonyabb az emelt szintű szolgáltatás a Dél-Alföld régióban tapasztalható arányánál (22%). A Közép-Dunántúl régió intézményeinek 19%-a, az Észak-Magyarország régió otthonainak 18%-a, a Közép-Magyarország régió intézeteinek 15% biztosított emelt

14. táblázat
Emelt szintű ellátás régióként

Régió	Emelt szintű ellátást nyújtó intézmények száma	Nem emelt szintű ellátást nyújtó intézmények száma	Emelt szintű intézmények aránya az országos intézmények 100%-ában
Nyugat-Dunántúl régió	8	62	1,1
Közép-Dunántúl régió	12	51	1,6
Dél-Dunántúl régió	20	68	2,7
Közép-Magyarország régió	24	133	3,3
Észak-Magyarország régió	16	75	2,2
Észak-Alföld régió	20	122	2,7
Dél-Alföld régió	28	98	3,8
Összesen	128	609	17,4%

szintű ellátást. Az Észak-Alföld régióban ez az arány már csak 14%-os, a Nyugat-Dunántúl régióban pedig 11%-os. Úgy tűnik, amíg a két eloszlási skála első helyein nincs kumuláció, az utolsó helyen van, a Nyugat-Dunántúl régióban nemcsak az emelt szintű ellátást nyújtó otthonokból szolgáltat a legkevesebb, hanem a régió belüli arányokat is tekintve e régióban van a legalacsonyabb emelt szintű szolgáltatás.

Az országos intézmények emelt szintű otthonokra vetített regionális aránya egyébként a Nyugat-Dunántúl régió utolsó helyét megerősíti (1,1%). A legmagasabb arányszámmal a Dél-Alföld régió szerepel, ahol az országosan működő otthonok 3,8%-a nyújtott emelt szintű ellátást. Ezt követte a Közép-Magyarország régió (3,3%), a Dél-Dunántúl és az Észak-Alföld régió (2,7-2,7%), majd az Észak-Magyarország (2,2%) régió következett. A Közép-Dunántúl régió 1,6%-os arányszáma is magasabb a Nyugat-Dunántúl régiónál.

Így tehát, amíg az eloszlási sorok utolsó helyén egyértelmű a helyzet, a listák első helyezettjei attól függően változnak, milyen szempontok szerint elemezzük a gyakoriságokat. Ez alól talán a Dél-Alföld régió a kivétel, amely mind az országos, mind a régióra jutó emelt szintű ellátásban az első, ugyanakkor a megyén belüli intézményeket tekintve csak a második. Igaz, a különbség 1%, ami elenyésző. Hipotézisként megfogalmazhatjuk,

hogy a Dél-Alföld régió otthonai voltak az emelt szintű ellátás „zászlóshajói”, feltehetően a 2008-as váltás őket érintette a legintenzívebben.

A megyei eloszlásokat tekintve kissé át kell fogalmaznunk megállapításainkat. Az emelt szintű ellátásból ugyan a legnagyobb arányban Békés megye részesül (11%), a második azonban Pest megye (10%). Az ország többi megyéjének részesedése 10% alatt, vagy jóval ez alatt volt, így a harmadik megye (megyeként számolt főváros) 9%, a negyedik (Hajdú-Bihar megye) 4%-kal. Nógrád megyére egyáltalán nem jut emelt szintű otthon, itt csak átlagos ellátást nyújtó intézmények működtek.

A megyén belüli arányokat tekintve a legnagyobb arányban Heves megye működtetett emelt szintű otthonokat (a megyei otthonok 31%-a nyújtotta e szolgáltatást), ezt követi Baranya megye (28%), majd Komárom-Esztergom megye következik (27%). Békés megye a negyedik, itt a megyei otthonok 25%-a emelt szintű. *Érdekes, hogy Pest megye a rangsor alapján foglal helyet, mivel otthonainak csak 15%-a emelt szintű*, ennél még Tolna megye és Veszprém megye is magasabb arányban kínált emelt szintű ellátást. A legkevesebb otthon – értelemszerűen – Nógrád megyében van, de nagyon alacsony volt a kínálat Zala (9%) és Vas (10%) megyében.

Az országosan működő otthonokat 100%-nak tekintve a legtöbb otthon Békés megyében van (az ország otthonainak 2%-a), ezt követi Pest megye és a főváros (1,8 és 1,5%), majd Heves megye (1,2%). Ezt követően 4 megye átlaga 1,1%, a következő 5 megye átlaga 0,5–1% közé esik. A fennmaradó megyék átlaga a 0–0,5%-os tartományban található, illetve Nógrád megyében nincs ilyen otthon.

Az országos arányok – amellet, hogy részben megerősítik, részben árnyalják a korábbiakat – arról tudósítanak, hogy országosan kevés volt az emelt szintű ellátást biztosító otthonok aránya, száma. Az országos mutató 17,4% volt, ami mindösszesen 128 otthont jelentett. Elképzelhető, az otthonok megneszelve a rájuk váró retorziókat, már 2007-ben letagadták vagy nem hirdették meg emelt szintű szolgáltatásukat.

Mintánkba került emelt szinten működő otthonok 42%-a városban, 27%-uk megyei jogi városban, 20%-uk községben található. Nagyközségben 11%-uk volt, kisközségben és egyéb településen nem található ilyen ellátás. Ugyanakkor a nagyközségekbe telepített intézmények 22%-a emelt szintű ellátást nyújtott, a megyei jogú városok esetében ez az arány 19%-os, városokban 18%-os, községekben a községi otthonok 14%-a emelt szintű. Nagyvárosokban a nagyvárosi intézmények 8%-a volt emelt szintű.

Úgy tűnik, a községek nemcsak abban az értelemben vesztesei az intézményi ellátásnak, hogy arányszámokban kevesebb otthon működik a községekben, hanem

abban is, hogy a községekben működő otthonok közül az emelt szintű szolgáltatást nyújtó otthonok aránya minden dimenzióban alulreprezentált.

Az emelt szintű ellátás – a jogi szabályokat elemző fejezetből kiderül – mára a múlté. Az ellátási rendszer és az otthonok szolgáltatási kínálatát képező más ellátási formák azonban nincsenek kitéve sem a szociálpolitika kénye-kedvének, sem az idő enyészetének.

Az emelt szint mérése csak egy változó volt mintánkban. Mértük viszont az *egyéb szolgáltatások* változóját, amely – láttuk – amellett, hogy rendkívül heterogén szolgáltatási kínálatot takar, tartalmazta a nem szigorúan idősekre vonatkozó szolgáltatásokat éppúgy, mint a szociálpolitika 2008-ban nyíló új fejezetéhez köthető szolgáltatási elvárásokat. A változó nem öleli fel az előbb elemzett emelt szintű szolgáltatást, azt külön mértük és elemeztük. Ennek köszönhetően előfordulhat olyan helyzet, hogy az emelt szintű szolgáltatást nyújtó otthon egyéb szolgáltatást is nyújt, de fordítva is elképzelhető az összefüggés, az emelt szintű otthon semmilyen egyéb szolgáltatást nem kínál fel. A két változó összefüggése szerint az emelt szintű intézmények 57%-a nyújt más szolgáltatást, és a más szolgáltatást kínáló intézményeknek a 18%-a esik csak az emelt szintű ellátást kínáló intézmények csoportjába. Az *egyéb szolgáltatást nyújtó intézmények 82%-a tehát nem emelt szintű otthon.*

Az *egyéb szolgáltatások regionális eloszlása* azt mutatja, a legnagyobb arányban az Észak-Alföld régió otthonai kínálnak más szolgáltatásokat (26%), ezt követi a Dél-Alföld régió (18%), a Közép-Magyarország régió (17%). A Közép-Dunántúl régióra az egyéb szolgáltatási kínálatot ajánló otthonok 8%-a jut, ami az országos intézmények mindössze 4,5%-a (ez a legalacsonyabb országos arányszám). A *régiókon belül szintén az Észak-Alföld régió intézményei kínálnak a legnagyobb arányban egyéb szolgáltatásokat*, a régió intézményeinek 73%-a nyújt ilyen szolgáltatást. A Dél-Dunántúl régió áll a második helyen, itt az intézmények 61%-ának van egyéb szolgáltatási kínálata, ezt követi a Dél-Alföld régió 57%-kal. A legkevesebb intézményi kínálat az Észak-Magyarország régióban van (39%), de a Közép-Magyarország régió 43%-os intézményi kínálata csak a hatodik helyre volt elegendő. A Közép-Dunántúl és a Nyugat-Dunántúl régió az ötödik, illetve negyedik, intézményeinek 53%-a, illetve 54%-a kínál egyéb szolgáltatást a piacon.

Az intézményi ellátások célcsoportját tekintve – azaz a szolgáltatások jellegét vizsgálva – az egyes konkrét szolgáltatások regionális megoszlásának bemutatásakor csak *az idősek, illetve az idősek és a demensellátás* együtteséről érdemes szólnunk, mivel a többi célcsoportnak szóló kategória értelmez-

hetetlen. Így az idősök, pszichiátriai betegek és demensek együttes ellátása olyan kis mértékben fordul elő, hogy külön elemzése célszerűtlen.

Az idősök és demensek ellátása voltaképpen egy *kombinált* szolgáltatás. Regionális eloszlását tekintve értelmezhető mutatónak az országos intézményekből a régióban megjelenő szolgáltatásra eső arányszámot tartjuk, a régió belüli, illetve a régióra kiszámított mutató nem mond számunkra annyit. Az idősöket és a demenseket együttesen ellátó intézmények legnagyobb arányú előfordulása a Dél-Alföld régió (14,3%), ezt követi a Közép-Magyarország régió (14%), majd az Észak-Alföld régió (11,4%). A Dél-Dunántúl régió (8,3%), a Közép-Dunántúl régió (7,3%), az Észak-Magyarország régió (7,2%), valamint a Nyugat-Dunántúl régió (6%) következik a sorban. Országosan 504 intézmény lát el kettős szolgáltatást a 736 (értékelhető) elemszámú mintából.

Felbontva az *egyéb szolgáltatások* kategóriáját (szociális étkeztetésre, speciális szolgáltatásra, idősök klubjára, szociális jelzőrendszer működtetésére, házi gondozásra, átmeneti ellátásra), és elemezve e változók regionális eloszlását, azt tapasztaltuk, miszerint e *szolgáltatások regionális karakteristikáját nem lehet egyértelműen kirajzolni. Szociális étkeztetésben* az Észak-Alföld régió túlsúlya (32%) rajzolódik ki, de a Dél-Alföld régió (21%) és a Dél-Dunántúl régió (18%) együttesen már az alföldi régiók egyértelmű dominanciáját jelzi. *Szociális jelzőrendszert* kiépítő intézetek 42%-a ellenben a Dél-Dunántúl régióban van, az Észak-Alföld régióra esik ezen intézmények 24%-a, a Közép-Magyarország régióra 18%-uk. Nincs ilyen szolgáltatás a Nyugat-Dunántúl régióban és az Észak-Magyarország régióban. A *házi gondozással* foglalkozó intézmények 27%-a az Észak-Alföld régióra esik, a Dél-Alföld régióban található ezen intézmények 22%-a, és a Dél-Dunántúl régióban 19%-uk. A regionális eloszlás egyenletesebb, amit jól mutat, hogy a Nyugat-Dunántúl régió 14%-át a Közép-Dunántúl és Közép-Magyarország régiók (8%) követik. A sorban a legutolsó az Észak-Magyarország régió, ahol mindösszesen 1 intézmény foglalkozik házi gondozással.

Az *átmeneti ellátást* kínáló intézmények 25–25%-a található az Észak-Alföld és a Közép-Magyarország régióban (ez a fele az intézményeknek). A Dél-Dunántúl és az Észak-Magyarország régiókra esik az átmeneti ellátást kínáló otthonok 17–17%-a, a Közép-Dunántúl régióra az intézmények 11%-a. A Nyugat-Dunántúl és a Dél-Alföld régió 1-1 ilyen intézményt működtet.

Az előfordulási arányok magyarázatánál figyelembe kell vennünk, hogy a mintában nem szerepeltek azok az átmeneti ellátási formák, melyek

nem kötődnek bentlakásos intézményekhez. Így számos átmeneti ellátást nyújtó otthon, intézmény nem jelent meg mintánkban, de nemcsak mintánkban, hanem a mintánk alapját képező adatbázisba sem kerültek be. Ugyanez a helyzet az Idősek Klubjával, mind mintánkból, mind az alapadatbázisból kimaradtak a bentlakásos intézményekhez nem kötődő Idősek Klubjai. Például a Békéscsabán működő, 1–10 közötti idősklubok.

Mindettől függetlenül a bentlakásos intézményekhez kötődő *idősek klubjai* közül 34% az Észak-Alföld régióban működik. Ezt követi a Dél-Alföld régió (22%), a Dél-Dunántúl régió (11%), a Közép-Magyarország régió (10%), a Közép-Dunántúl régió (8%), az Észak-Magyarország régió (7%), majd a Nyugat-Dunántúl régió (6%).

A *speciális szolgáltatások* – írtuk – nemigen definiálható, sajátos, néha nagyon nagy nehézségekkel értelmezhető otthoni szolgáltatások együttesét jelenti. A 733 otthonról (ezekre tudtuk a 748-as mintából információt kigyűjteni) 284 otthonban létezik ilyen speciális, az előző szolgáltatásoktól eltérő szolgáltatási kínálat. (Ez az otthonok 38%-a.) A legtöbb speciális szolgáltatást nyújtó otthon az Észak-Alföld régióban van (24%), a második a Dél-Alföld régióban (19%). A harmadik helyen a Közép-Magyarország régió található, ide az intézmények 17%-a esik. A Dél-Dunántúl régió (13%) és a Nyugat-Dunántúl régió (10%) után a Közép-Dunántúl régió (10%) következik. A sort az Észak-Magyarország régió zárja 8%-kal.

Az intézmények regionális elérhetősége

Az otthonok elérhetősége napjaink egyik kulcskérdése. Nemcsak a külvilág, hanem az otthon lakói számára sem mindegy, milyen infrastrukturális háttér áll rendelkezésükre. Az internet és a hálózati kommunikáció lehetőségei új távlatokat teremtettek az intézmények számára, így vizsgálódásunk körét kiterjesztettük az otthonok kommunikációs rendszerére. Mértük, hogy telefon, fax, e-mail, esetleg ezek kombinációja rendelkezésre áll-e az otthon lakóinak, személyzetének, miképpen érhetik el a hozzátartozók a gondozottakat. Megvizsgáltuk, van-e weblapja az intézménynek. Adatainkat regionális bontásban dolgoztuk fel.

Csak telefonnal az intézmények 12%-a van felszerelve, számukra más kommunikációs forma nem létezik. Telefonnal és faxszal (együttesen) az intézmények 10%-a rendelkezik. Telefon és e-mail az intézmények 12%-ában van. Ami örömdetes, hogy telefon, fax és e-mail együttesen az otthonok 66%-ában megtalálható. Az e-mail ugyanis internetelérhetőséget jelent, s ennek előnyeiből – vélhetően – a lakók is részesülnek.

15. táblázat
Az intézmény elérhetősége

Az elérhetőség jellege	Intézmények száma	Intézmények országos 100%-ban
csak telefon	87	11,6
telefon és fax	75	10
e-mail és telefon	88	11,8
e-mail, telefon és fax	494	66
nincs adat	4	0,5
Összesen	748	100

A telefon-, fax- és e-mail-elérhetőség leginkább a Közép-Magyarország régióban fordul elő, az összes hármas elérhetőség 24%-a ide esik. A legalacsonyabb az előfordulás a Közép-Dunántúl régióban, ide az összes elérhetőség 9%-a jut, ami 42 otthont jelent, szemben az első helyezett régió 118 otthonával. Megjegyezzük, a Közép-Magyarország régióban az otthonok 75%-a rendelkezik e hármas elérhetőséggel, a Közép-Dunántúl régióban csak az otthonok 66%-a. Létezik ennél alacsonyabb ellátottságú régió, ez pedig az Észak-Alföld régió. Itt az otthonok 59%-ának van telefonja, faxa és e-mailje egyszerre. Az Észak-Alföld régióban van a legtöbb telefonon elérhető intézet, ezek 29%-a e régióra esik.

A hármas elérhetőségű intézetek 10%-a működik a Nyugat-Dunántúl régióban, 17–17%-a az Észak-Alföld régióra és a Dél-Alföld régióra jut. Az Észak-Alföld régióban ezen intézmények 12%-a található. A Dél-Dunántúl régióban pedig a hármas elérhetőségű intézmények 11%-a van.

A legtöbb önálló weblappal rendelkező intézmény a Közép-Magyarország régióban működik, a weblapot üzemeltetők 34%-a itt található. A Dél-Alföld régióban a weblappal rendelkező otthonok 14%-a, a Dél-Dunántúl régióban 13%-uk, a Közép-Dunántúl régióban 10%-uk működik. Hármas holtverseny alakult ki az utolsó helyeken, ahol az Észak-Alföld régióban, az Észak-Magyarország régióban és a Nyugat-Dunántúl régióban az önálló weblappal rendelkező intézetek egyaránt 9–9%-a található.

Hangsúlyozni szeretnénk az önálló weblap kifejezést. Ugyanis a korábban idézett honlap a www.nyugdiasotthonok.hu minden intézetnek (kivételek nélkül) biztosít webtárhelyet, így az internetes megjelenés önálló weblap hiányában is meg van oldva. Amit mi mértünk, egy olyan plusz kommunikációs lehetőség, amely az összegző, adatgyűjtő webszolgáltatás mellett az intézmények rendelkezésére áll.

1.2.4. AZ INTÉZMÉNYI PARAMÉTEREK ÖSSZEFÜGGÉSEI.

Az intézményi kapacitások

A reformok változó hévvel, ám változatlan kitartással mindig a kapacitásokat és létszámarányokat akarták újrarendezeni. Még akkor is, ha – láttuk – az országos férőhelyek száma – az időskorú népességhez viszonyítva – nem mondható túlzottan magasnak. Különböző ideológiai vagy tudományosnak tetsző megállapítások kísérték e változásokat, legutóbb 2007-ben az egyenlőtlen területi kapacitások kiegyenlítése volt a mindent elsöprő célkitűzés. Ezért az intézmények új létszámainak engedélyezését központilag kiadott adminisztratív engedélyhez kötötték, majd a bevezetni kívánt központi feltöltési rendszer kísérleti terepasztalaként az intézményi elhelyezést igénylő időskorút a területi egyenlőség elvének megfelelően irányították valamelyik intézménybe. Mindeközben azonban egyetlen adat sem hangzott el nyilvánosan sem az intézmények kapacitásáról, sem a befogadói létszámok regionális megoszlásáról.

Elemzésünk a megyéket átrendező régiókkal számol, bevalljuk, ez más dimenzió, nem a kistérségi rendszer mutatószámain alapuló mérés. Mentésünkre szolgál, hogy leírtuk, ilyen alacsony intézeti sűrűség mellett értelmetlen a kistérségi változók megalkotása, mivel egy-két intézmény, avagy nulla kerülne be értéktartományukba. Kiegyenlíteni – úgy véljük – csak egy kiterjedt intézményhálózatot lehet, a nem létező intézményeket nem kiegyenlíteni, hanem létrehozni kell.

Az intézményi kapacitásokat kifejező mérőszámokat átalakítottuk. A mi fogalomrendszerünkben használatos gondozási csoportok létszámához (50 fő) igazodva képeztünk új változókat, de 25 fős bontásokban statisztikailag újraépítettük a létszámkapacitást, mivel egy nagyobb csoport (50 fő) eltüntette volna a kis intézményeket.³⁴

³⁴ Az általunk a könyvben konzekvensen használt gondozási csoport fogalma 50 főt jelent. Akkor természetesen, ha nem jelezzük a csoport konkrét létszámát. A jogszabályok fogalomhasználata ennél sokszínűbb, és a jogszabályok változása során átalakult. Az idősek intézményeiben ugyanis 20-50 fős *gondozási egységeket* kell szervezni [1/2000.(I.7.) SzCsM. rendelet 40. § (2) bek.], ahol a 10-20 fős csoport a *gondozási csoportba*, 50 fő viszont már egy *gondozási részlegbe* tartozik. Sajátos fogalomhasználatunkat az indokolja, hogy a szakmai létszámnormák 50, illetve 100 főre vannak megadva, azaz – a mi fogalmaink szerint – egy, illetve két gondozási csoportra. A jogszabály fogalomhasználata egyébként a kis intézményeknél problémát okozna, mivel ott a gondozottak száma egy részleget sem tenne ki, ami képtelen helyzet lenne.

16. táblázat
Férőhelyek regionális megoszlása
(Az intézmények számában kifejezve)

Férőhelyek	1–25 fő	26–50 fő	51–75 fő	76–100 fő	101–125 fő	126–150 fő	151–171 fő	176–200 fő	200- nál több
Nyugat-Dunántúl régió	16	27	7	5	3	6	0	2	5
Közép-Dunántúl régió	12	18	8	2	4	2	2	5	1
Dél-Dunántúl régió	26	26	12	15	4	4	1	1	4
Közép-Magyarország régió	35	43	22	26	4	14	5	1	8
Észak-Magyarország régió	20	48	4	10	1	5	2	0	4
Észak-Alföld régió	41	60	13	6	5	4	0	4	9
Dél-Alföld régió	26	50	13	10	10	5	3	4	6

Az intézményi kapacitások regionális megoszlását nemcsak nominális számokban, hanem az ország összes intézményéhez viszonyított százalékos arányokban is bemutatjuk. Mérésünk azt fejezi ki, az országmintában szereplő összes intézményének hány százaléka található meg az adott régióban, az adott férőhelycsoportban.

Az Észak-Alföld régió 26–50 fő közötti intézményeinek az országmin-tákba került összes otthonából számolt aránya 8%, és ez a legmagasabb. E szám azt jelenti, országosan a legtöbb intézmény e régióban működő 26–50 főt ellátó otthon, nominálisan 60 intézet. Szintén a 26–50 fő közötti gondozottat ellátó intézmények közül kerül ki a második, harmadik és negyedik helyen álló, de ezek az intézmények a Dél-Alföld régióban (6,7%, 50), az Észak-Magyarország régióban (6,5%, 48), illetve a Közép-Magyarország régióban (5,8%, 43) találhatók. Csak ezután változik az intézményi sorrend azzal, hogy az Észak-Alföld régióban található 25 fő alatti otthonok száma a sorrendben a hatodik (5,5% 41 intézménnyel.) Ezután a Közép-Magyarország régió 25 fő alatti otthonai következnek 4,7%-kal (35 otthonnal), majd a sorban felváltva a különböző régiók a két alsó létszám-csoportot kiszolgáló otthonokkal. Az országban levő otthonok 3,5%-a (26 intézet) a Dél-Dunántúl régió 25 fő alatti otthonai, ez az arány megegyezik

a régió 26–50 fő közötti létszámmal működő otthonainak számából nyert eloszlással. Országosan az 1–25, illetve 26–50 főről gondoskodó intézmények aránya 60%, ami azt jelenti, *a regionális különbségek – és az átlagos intézménynagyság – ellenére az intézmények között a kis létszámmal működő (50 főes gondozotti csoport) otthonok vannak többségben.*

Az otthonok regionális megoszlását tekintve is elmondható, egy-két régió kivételével mindegyik régióban az 1–50 főt gondozó intézmények vannak többségben, de a régión belül eltérő mértékben. Az egy gondozotti csoportot (max. 50 főt) ellátó intézmények aránya a Nyugat-Dunántúl régióban a régió intézményeinek 60%-a, a Közép-Dunántúl régióban 48%, a Dél-Dunántúl régióban 56%, a Közép-Magyarország régióban 49%, az Észak-Magyarország régióban 72%, az Észak-Alföld régióban 71%, a Dél-Alföld régióban 60%.

A nagyobb otthonok (51–75 fő) közül (ezek az intézmények az országos intézmények 11%-át képviselik) a legtöbb intézmény a Közép-Magyarország régióban van, az e kapacitást képviselő otthonok 28%-a működik ebben a régióban. A második és harmadik helyen a Dél-Alföld és az Észak-Alföld régiók állnak, mindkettőre az intézménytípus 17-17%-a jut. A harmadik helyen a Dél-Dunántúl régió található 15%-kal, majd a Közép-Dunántúl régió következik 10%-kal. Végül a 71–100 fő közötti intézményekből a legkevesebb a Nyugat-Dunántúl régióban működik, az intézménytípus 9%-a található e régióban.

A nagyobb intézményekből (75 fő felett) – következve az előbbi eloszlásokból – a legtöbb a Közép-Magyarország régióban van, szám szerint 58, ami az országos intézmények 9%-a. A Dél-Alföld régió áll a második helyen 38 intézettel, ami országosan az intézetek 5%-át jelenti. Őket követi a Dél-Dunántúl régió 29 intézettel (3,7%), majd az Észak-Alföld régió 28 intézete (3,7%), de ebben a régióban 9 otthon működik 201 fő felett. A Közép-Dunántúl régió 25 intézménye után az Észak-Magyarország régió következik 22 intézménnyel, majd a Nyugat-Dunántúl régió 21 intézménye zárja a sort.

Az országos intézményekre vetített arányok csak akkor nem félrevezetőek, ha tudjuk, a 75 fő feletti kategóriába 6 létszámcsoportot vontunk össze, így ezek együttes, az országos intézményszámra vetített aránya jelent meg elemzésünkben. Az összevonás nélkül néhány kategóriában olyan kis létszámcsoportokat kapunk, melyeket statisztikailag elemezni sem érdemes.

A regionális eloszlást finomíthatjuk a megyei megoszlások áttekintésével. Az országos intézmények arányában kifejezve a legtöbb intézmény

Szabolcs-Szatmár-Bereg megye 26–50 fő közötti otthona, ez az országos átlag 4,8%-a, s 36 intézetet takar. A második Borsod-Abaúj-Zemplén megye, ahol a 26–50 fős intézmények az országos megoszlás 4,1%-át (31 otthon) képezik. Ezt követi Pest megye, ahol ugyanebben az intézeti kategóriában az ország intézményeinek 3,7%-a (28 otthon) működik. Békés megyében e kategóriában az országos intézmények 3,6%-a működik.

A megyei eloszlás az 1–25 gondozottat ellátó intézmények arányában nem mutat a regionális eloszláshoz hasonló arányú tömörödést. Szabolcs-Szatmár-Bereg és Pest megyékben találunk nagyobb számban ebből az otthontípusból (2,8% 2,5%, 21, illetve 19 otthon), majd a főváros következik 2,1%-kal (16 otthonnal). Ezen adatok megvilágítják, de nem magyarázzák meg a regionális eloszlásban feltárt helyzetet. Így például a legnagyobb létszámú intézetekről (201 fő felett) kiderül, azok leginkább a fővárosban, illetve Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében találhatók (5-5 intézmény), de Győr-Sopron-Moson és Békés megyékben szintén működik 3 ilyen intézmény, ám feltűnnek még Nógrád és Zala megyében (2-2 otthon).

A férőhelyek megoszlását mértük az otthonok székhelyéhez viszonyítva, bár jól tudtuk, az urbánus túlsúly és a kis létszámú otthonok többlete kumulációt idézhet elő. A két változó eloszlásában pontosan ez történt, a teljes minta (országos) otthonait 100%-nak tekintve a legtöbb 50 fő alatti intézetet a városokban találtuk, arányuk 36,2%. Az intézet- és a székhelytípusok között azonban már kisebb-nagyobb eltérések tapasztalhatók.

Az egész mintára vetítetten a legtöbb intézet a 26–50 fő közötti, városokban működő otthon (16,3%). A második helyen azonban a községekben létesített 26–50 fős otthonok állnak, ezek az ország összes intézményének 9,5%-át adják. A harmadik legtöbb otthon a városokban működő 1–25 fő közötti intézet, ezek országos részesedése 8,2%. A következő otthoncsoport a községekben működő 1–25 fős intézmény, országos arányuk 7,8%.

Ha a településkategóriákat nézzük, a megyei jogú városokban a 1–25 fős otthonok aránya 22%, a 26–50 fős otthonoké 26% (együtt 48%), a nagyvárosokban tehát az otthonok 52%-a egynél több (50 fős) gondozotti csoportot lát el. (51–75 fős intézetek 16%, a 76–100 fős intézetek 13% és a 200 fő fölötti intézetek aránya 8%.)

A városokban a 26–50 fő közötti intézet a városokban működő otthonok 41%-a, az 1–25 fő közötti intézetek aránya pedig 21%. (Összesen 62%.) A városokban jelentős az 51–100 fő közötti intézmények aránya (együttesen 21%), a nagyobb intézetek aránya itt 3–4% között van.

A községi intézmények 39%-a 26–50 fős otthon, 32%-uk 1–25 fő közötti (összesen 71%). Megállapítható – a településkategórián belüli eloszlást vizsgál-

va –, a községekben működő legtöbb otthon 50 fő alatti idősök otthona, de – láttuk – ezek országos aránya nem éri el a városokban működő hasonló gondozotti létszámot ellátó otthonok országos intézményi létszámra vetített arányát (17,3% szemben a 24,5%-kal).

A tulajdonosok típusát tekintve hasonló kumulációra számíthattunk, mint a településkategória szerinti eloszlások esetében. A tulajdonosokat vizsgálva azonban még élesebb különbségek rajzolódtak ki, nem véletlenül, az intézmények 62,7%-át működtető önkormányzatok javára.

Országosan a legtöbb intézmény az önkormányzatok által fenntartott 26–50 fő közötti gondozotti létszámmal üzemelő otthon (19,4%), ezt követi az önkormányzatok által fenntartott 1–25 fő közötti létszámú otthonok csoportja (16,9%). A harmadik és negyedik legjelentősebb otthoncsoportot is az önkormányzatok működtetik, így az 51–75 fő közötti önkormányzati otthonok aránya országosan 6,2%, a 76–100 fő közötti intézményeik pedig az országos minta 5,8%-át alkotják. Csak ezután következik más fenntartó otthona, mégpedig a közhasznú társaságok 26–50 fő közötti otthonai, amelyek országos részesedése 4,7% (35 otthon).

17. táblázat
Tulajdonos-fenntartó és a férőhelyek
(a férőhelyek%-ában kifejezve)

Tulajdonos-fenntartó típusa	1–25 fő	26–50 fő	51–75 fő	76–100 fő	101–125 fő	126–150 fő	151 től több	Férőhelyek %
Önkormányzat	26,9	31,0	9,8	9,2	4,5	6,8	11,9	100
Katolikus egyház	20,7	44,8	10,3	15,5	1,7	1,7	5,1	100
Református egyház	4,0	60,0	20,0	16,0	0	0	0	100
Evangélikus egyház	20,0	50,0	10,0	5,0	5,0	5,0	5,0	100
Egyéb egyház	19,0	57,1	4,8	9,5	9,5	0	0	100
Közhasznú társaság	17,2	40,2	11,5	18,4	3,4	4,6	4,5	100
Egyéb gazdasági társaság	9,1	36,4	27,3	9,1	9,1	9,1	0	100
Alapítvány	22,8	43,9	10,5	10,5	0	5,3	7,0	100
Összesen	23,6	36,4	10,6	11,0	3,9	5,6	9,0	100

Az egyes fenntartókat elemezve az *önkormányzatok* legtöbb otthona a 26–50 fős otthon (31%), ezt követi az 1–25 fős otthon (27%), majd az 51–75 fős otthonok csoportja következik (10%). E létszám felett az intézmények sorrendjében a 76–100 fős (9%), a 126–150 fős (7%), majd a 201 fő feletti otthonokat találjuk (6%).

A *katolikus egyház* legtöbb intézménye 26–50 fő közötti, ez a fenntartó legnagyobb intézménycsoportja (45%). Második helyen az 1–25 fő közötti intézetek vannak, 21%-os a részesedésük. A harmadik legnagyobb intézmény a 76–100 fős intézménycsoport (16%), majd az 51–75 gondozottat ellátó otthonok következnek (10%).

A *református egyház* intézményeinek 60%-a 26–50 fős, 20%-uk 51–70, 16%-uk 76–100 gondozottat lát el. A kis intézményi létszámmal működő otthonok (1–25 fő) a református intézetek mindössze 4%-át alkotják. Egyértelműen látható, az intézmények létszámát tekintve a református egyházi intézményeken belül több a nagyobb kapacitású intézet, mint akár az önkormányzati fenntartóknál vagy a katolikus egyháznál. Viszont a református egyház nem működtet otthont 100 fő felett, ezért intézményei e négy létszámcsoportban (1–100-ig) találhatók.

A *evangélikus egyház* intézményeinek 50%-a a 26–50 fős gondozotti csoportba tartozik, 20%-a 1–25 fős intézmény és 10%-a 51–75 fő közötti ellátottszámmal működő otthon. E felett 5-5% az intézmények aránya azzal, hogy nincs evangélikus intézet a 151–175 és a 200 fő feletti létszámcsoportban.

A *közhasznú társaságok* intézeteinek 40%-a 26–50 gondozottal működő intézmény. 17%-uk 1–25 fős otthon, tehát az 50 fő feletti intézmények aránya 43%-ot tesz ki. Ezen belül a legmagasabb a 76–100 főt ellátó intézmény (18%), majd az 51–75 gondozottat ellátó otthonok következnek, arányuk 11%. A közhasznú társaságok fenntartásában működnek ennél nagyobb létszámú otthonok is, a 125 fő feletti intézmények aránya náluk 9%.

Az *alapítványok* otthonai legnagyobb részt szintén a 26–50 fős intézmények (44%). A második leggyakoribb otthontípus az 1–25 fős intézmény (23%), majd a 51–75, illetve a 76–100 fős otthon következik, egyaránt 10-10%-al. Nincs alapítványi otthon a 101–125 fős, a 151–175 és a 176–200 fős kategóriában, de 4 otthonuk létszáma 200 fő felett (7%) lát el gondozottakat.

Az összefüggés másik oldalát elemezve egy más sorrendet állapíthatunk meg. Így az *1–25 fős intézményeket* leggyakrabban az *önkormányzatok* tartják fent (72%-uk önkormányzati), majd a *közhasznú társaságok* következnek

9%-os részesedéssel. Még az *alapítványokat* kell megemlítenünk, az alapítványok e kis otthonok 7%-át tartják fent.

A 26–50 fő közötti intézetek 53%-a önkormányzati, 13%-uk *közhasznú társasághoz* tartozik, 10%-uk fenntartója a *katolikus egyház*, 9%-a pedig az alapítványok fenntartásában működik. Az 51–75 fő közötti intézmények 58%-a önkormányzati, 13%-uk *közhasznú társasághoz* tartozik, 8-8%-át működtetik *alapítványok és a katolikus egyház*. Jelentős még a református egyház, ide az otthonok 6%-a tartozik.

A nagyobb férőhelyekkel ellátott intézményeknél az *önkormányzatok dominálnak*. Így a 176–200 fős férőhellyel rendelkező otthonok esetében az intézetek 88%-a *önkormányzati* intézet, de a 200 fő feletti intézetek (29 otthon) 78%-a szintén önkormányzati fenntartóval működik.

E nagyobb létszámú intézményekben a *közhasznú társaságoknak és az alapítványoknak* van jelentős szerepük. A közhasznú társaságok a 101–125 és a 126–150 férőhely közötti otthonok 10-10%-ának fenntartói, ugyanígy az *alapítványok* a 200 fő feletti otthonok 10%-ának, a 76–100 fő közötti otthonok 11%-ának a fenntartói. Említettük, e létszám-kategóriákban református otthon nincs, az evangélikus egyháznak 1-1 otthona működik, de sem egyéb egyház, sem egyéb gazdasági társaság nem tart fent ilyen magas létszámú otthonokat.

Szolgáltatások és férőhelyek

Az, hogy melyik intézménytípus milyen szolgáltatást nyújt, nem csak az otthonba jelentkezni kívánó idősök és hozzátartozóik számára fontos. Az intézeteket bemutató elemzés sem mehet el e kérdés megválaszolása mellett, igaz a felügyeletet és ellenőrzést ellátó, azt gyakorló állami szervezeteknek sem árt tudniuk, hogyan alakul az otthonok szolgáltatási színvonala.

Az *emelt szintű* ellátást az otthonok férőhelyén alapuló csoportosításra vetítve azt látjuk, hogy a döntő mértékben a 26–50 fő közötti gondozottat ellátó intézményekben folyik (folyt) emelt szintű ellátás, mivel az ilyen szolgáltatás 37%-át ezek az otthonok nyújtották. A 76–100 főt gondozó intézetek az emelt szintű ellátások sorrendjében a második helyen jelentek meg, ezek az otthonok végezték az emelt szintű ellátás 16%-át. Az 1–25 közötti létszámot gondozó intézményekre az országos emelt szintű ellátásokból mindössze 13% jutott.

Az intézményeket tekintve vizsgálati alapnak, a legmagasabb az emelt szintű otthonok aránya a 76–100 főt ellátó intézmények között. Itt az intézetek 27%-a nyújt emelt szintű szolgáltatást. Az emelt szintű otthonok

24%-a tartozik a 176–200 főt ellátó intézmények körébe, 21%-a a 101–125 fős intézetekhez. Jelentős, 19%-os a 200 fő feletti intézetek emelt szintű ellátása.

Az *egyéb szolgáltatások* kínálatában szintén a 26–50 fő közötti létszámot gondozó intézetek járnak az élen, itt az egyéb szolgáltatási kínálat 37%-a jelenik meg. A második helyen az 1–25 fős otthonok állnak, erre az otthon típusra az egyéb szolgáltatások 30%-a jut. Az egyéb szolgáltatások 67%-át tehát a kis otthonok, az egy gondozotti csoport létszámát (50 fő) alig elérő intézetek adják. Az intézményeket vizsgálva kiderül, a kis, 1–25 közötti otthonok 68%-a, a 26–50 fő közötti létszámot gondozó intézmények 55%-a kínál egyéb szolgáltatást. E ponton egy törés található, mivel a következő kínálati túlsúly a 101–125 gondozotti létszámmal működő intézményeknél jelentkezik (54%), majd a 126–150 fős intézmények következnek, ahol az intézmények fele (50%-a) kínál egyéb szolgáltatást. A 200 fő feletti intézmények 49%-ában szintén találunk egyéb szolgáltatási kínálatot, a többi otthon csak ezután következik az elosztási sorrendben. A legalacsonyabb mértékben a 151–175 fős intézetekben van mód egyéb szolgáltatás igénybevételére (39%).

A személyzet és az orvosok megoszlása

A jogszabályok előírták, és változatlanul előírják, a szakszemélyzet alkalmazását. A jogalkotó meghatározta azt is, hogy milyen létszámmal mennyi és milyen szakmai összetételű személyzetet kell garantálnia a fenntartónak.

A férőhelyek és a személyzet összefüggését vizsgálva azt tapasztaljuk, hogy *országosan* domináns az 1–25 gondozotti létszámmal és 6–10 fő közötti személyzettel működő intézmény. Második leggyakoribb csoport a 26–50 fős gondozottal és 11–15 fővel dolgozó otthoncsoport. A harmadik leggyakoribb a 6–10 fős személyzettel működő 1–25 gondozottat ellátó otthoncsoport.

18. táblázat
A férőhelyek és a személyzeti létszámcsoportok
(az intézmények számában kifejezve)

Férőhelyek	1-25 fő	26-50 fő	51-75 fő	76-100 fő	101-125 fő	126-150 fő	151-171 fő	176-200 fő	200-nál több
Személyzet 1-5 fő	62	3	2	0	0	0	0	0	0
6-10 fő	91	116	5	0	2	0	0	0	0
11-15 fő	9	99	27	5	2	0	0	2	0
16-20 fő	3	23	15	17	4	1	0	0	0
21-30 fő	0	11	12	37	10	5	0	0	0
31-40 fő	0	5	4	6	4	11	7	3	2
41-50 fő	0	0	3	4	2	5	1	7	2
51-100 fő	0	0	1	3	1	11	3	3	17
100-nál több	0	0	0	0	0	1	1	1	13

A kis otthonok közül az 1-25 gondozottat ellátó intézmények 53%-a 6-10 fős személyzettel dolgozik, 38%-uk 1-6 fővel. A jogszabályok a tört gondozási egységet, csoportot, részleget egy egésznek tekintik, ezért a jogszabályoknak megfelelő létszám a nagyobb létszámú ápolási személyzet – lenne. A 26-50 gondozottat ellátó otthonok 54%-a 6-10 fős személyzettel üzemel, 39%-uk 11-15 fővel és 9%-uk 16-20 fővel. Megemlítjük, hogy a 26-50 gondozottat ellátó intézmények 4%-a üzemel 21-30 fős személyzettel, ami már a jogszabályoknak megfelelő ápolószemélyzetet jelent. A nagyobb – és az átlaghoz jobban közelálló – otthontípus, az 51-75 főt ellátó intézmények 39%-a 11-15 fős ápoló, gondozó személyzettel működik, ami – tekintettel arra, hogy jogilag két gondozotti csoportról van szó – alig felel meg az előírásoknak. Ezen intézménycsoport 22%-ában az ápolói létszám 16-20 fő, 18%-ában 21-30 fő. A 76-100 fős otthonok 24%-a 16-20 főnyi gondozószemélyzettel üzemel, 52%-ukban az ápoló- és gondozószemélyzet átlagos létszáma 21-30 fő. A nagyobb intézmények esetében a 101-125 (három gondozotti csoport) létszámú otthonok 16%-ában a személyzet nem haladja meg a 20 főt, 40%-ában 21-30 fős az átlagos személyzeti létszám. Csupán 16%-ukban találunk 30 fő feletti ápoló személyzetet. A 126-150 gondozottat ellátó (szintén három 50 fős gondozotti csoport) intézmények 15-15%-ában 21-30 fős, illetve 41-50 fős ápolói átlagléttszámot találunk. A legnagyobb ápolói csoport itt a 31-40 fős létszám,

amely az intézmények 32%-ára jellemző. 126–150 fős otthonok 32%-ában viszont 51-100 közötti ápoló személyzet található, ami azonban már megkérdőjelezi a jogszabályi előírások komolyságát.

Nem akarunk előreszaladni elemzésünkben, de jeleznünk kell, a jogszabályi előírások szigorúan meghatározzák a szakszemélyzet létszámát. Bemutatjuk, ezek az előírások nem egyértelműek, azaz az otthonoknak adnak némi játékteret, így lavírozniuk lehet a munkaerő-piaci bérek és az intézményi önköltség között. A satu egyik oldala azonban az állami normatíva – a költségvetési törvényben meghatározott fix összeg –, a másik a bérek lokális szintvonala, így az otthonoknak e kettő szorításában kellene valahogy a pénzügyi egyensúlyt kialakítaniuk. A játék eredménye a személyzet létszáma, azaz ahol nem kéri az intézményektől számon a jogszabályi előírásokat – mivel (esetleg) önkormányzati otthonként kedvezőbb ellenőrzési helyzetbe kerülnek –, ott a lehetőségük (működésük) határáig redukálják a személyzet létszámát.

A személyzet megoszlását megvizsgáltuk a régiók szerinti bontásban. Országosan a legnagyobb arányú személyzet az Észak-Alföld régió intézményeinek 6-10 fős személyzeti csoportja (7,7%), majd a Dél-Alföld és az Észak-Magyarország régió ugyancsak 6-10 fős személyzeti csoportja. Országosan egyébként ez a személyzeti létszámcsoport az összlétszám 32%-a, ami – tekintve az utána következő 11-15 fős csoport országosan mért 21%-os arányát – kiugróan magasnak mondható.

Régióként a Nyugat-Dunántúl régióban a 6-10 fős személyzetű intézmények aránya 33%-os, a 11-15 fős otthonoké 28%. A Közép-Dunántúl régióban a 6-10 fős személyzettel működők aránya 29%, a 11-16 és a 21-30 fővel dolgozóké 17%. A Dél-Dunántúlon szintén a 6-16 fős intézmények dominálnak, ezek aránya 44%. Legegyenletesebb a Közép-Magyarország régió, itt az intézetek 20%-ában 6-10 fős személyzet dolgozik, 17%-ában 11-15 fő, illetve 16-20 fő, 15%-ukban 1-6 fős csoport, 7%-ukban (10 intézmény) 51-100 fő közötti személyzet.

Az Észak-Magyarországi intézetek 43%-ában 6-10 fős személyzet látja el a szolgálatot, 16%-ában 11-15 fős ápolói csoport. 9-9% az 1-6 fővel, illetve 31-40 fővel működő az intézetek aránya.

Az Észak-Alföld régióban az intézmények 40%-ában 6-10 fős személyzet szolgáltat, 22%-ában 11-15 fős ápolói-gondozói csoport áll rendelkezésre. Az 1-6 fős személyzet aránya 10%-os, de 9%-os a 21-30 fős ápolói személyzet aránya is.

A Dél-Alföld régióban a 6-10 fős ápolói személyzet 32%-os arányban, a 11-15 fős 26%-ban, a 21-30 fős 12%-ban van jelen. E három csoport a régió intézményeinek 70%-át teszi ki.

Az ápolószemélyzet mellett nagyon fontos az otthonok működésében az orvosok száma, szakmai létszáma. Az *orvosok számának regionális eloszlásakor* az a legfontosabb megállapításunk, hogy országosan az intézmények 70%-ában *egy orvos működik*. 20%-ukban kettő, 6%-ukban három és 2%-ukban négy. A rendelkezésünkre álló eloszlások szerint az egyedüli orvosokból az Észak-Alföld régióra esik 22%, ezt követi a Közép-Magyarország régió (18%), majd a Dél-Alföld régió (17%). Az Észak-Magyarország régióra 15%, a Dél-Dunántúlra 11%, a Közép-Dunántúl régióra 9% jut. A két orvost foglalkoztató modell leggyakoribb előfordulása a Közép-Magyarország régió, a két orvosos foglalkoztatásból erre a régióra jut 26%. A Dél-Dunántúl régióra a kétorvosos modell 17%-a, a Dél-Alföldre 16%, az Észak-Alföld régióra 15%.

Az országban 1065 orvosról tudjuk, hogy az idősek otthonában tevékenykedik. Statisztikailag számolva egy otthonban átlagosan 1,49 orvosi létszám van, ami több mint kevés, de arra, hogy mire elegendő, a statisztika nem ad választ.

1.2.5. NÉHÁNY ÖSSZEFÜGGÉS

Statisztikai elemzési módszerünk alkalmas volt a változók közötti összefüggések mérésére. A mérést csak a minta leírása szempontjából legfontosabb változók esetében végeztük el, így az otthonokra jellemző alapparaméterei kerültek be a vizsgálatra kiválasztottak közé. A területi elhelyezkedés, a székhely településjellege, a tulajdonos típusa, a férőhelyek száma, a normál ellátás havi térítési díja, az emelt szintű ellátás megléte, az intézményi ellátás jellege, az egyéb szolgáltatások nyújtása, az intézményi integráció foka, a kizáró okok léte, a speciális szolgáltatások és a szakosodás jellege között mértük az összefüggéseket.³⁵ Hangsúlyozni szeretnénk, a leírás és a vizsgálat szintje más típusú, mint a változók statisztikájának (eloszlásának) leírása vagy akár a közöttük lévő kapcsolatok bemutatása. A vizsgálat és elemzés eltérő megközelítéséből fakad, hogy számos korábbi összefüggés, megállapítás részben érvényét veszítheti, de nincs kizárva az sem, hogy

³⁵ Az egyes változók tartalmára a mellékletben közölt adatlap ad eligazítást.

új következtéseket vonhatunk le.³⁶ Másfelől a változók közötti kapcsolat mérésére csakis a kiválasztott változók körében került sor, az erős/gyenge kapcsolat e változócsoponton belül értelmezendő.

A legalacsonyabb összefüggések a *szakosodás jellege (több szakszolgáltatást nyújt az intézmény, nem nyújt speciális szolgáltatást, illetve atipikus szolgáltató)* szerint rajzolhatók meg. Úgy tűnik, a szakosodás jellege mind a *tulajdonos típusával*, mind az *integráció fokával* alig mutat kapcsolatot. Azaz, az a kérdés, vajon az intézmény nyújt-e valamilyen speciális szolgáltatást (netán atipikus szolgáltatást kínál), nincs összefüggésben sem a tulajdonos-fenntartó típusával, sem az intézményi integráció fokával.

Megállapítható, a fenntartók, tulajdonosok között nincs mérhető különbség a tekintetben, hogy intézményeik nyújtanak-e, vagy nem speciális szolgáltatást, esetleg atipikus szolgáltatók. E tény bizonyos *szektorsemlegességet* mutat, mivel a speciális szolgáltatások – mérésünk szerint – nem köthetők sem az intézménytípusokhoz (önkormányzati, nem állami), sem a tulajdonosokhoz. Az összefüggés másik oldala szintén fontos, e szerint nincs kiemelkedő fenntartó-szolgáltató sem a piacon, olyan, aki az átlagos szolgáltatók fölé emelkedne. Megállapításunkat megerősíti egy másik mért összefüggés, amely szerint az emelt szintű ellátás kínálata és a tulajdonosok között negatív korreláció mérhető.

Az integráció foka és a szakosodás jellegének kapcsolata az előbbi kérdésektől eltérő problémákat hordoz. Az *integráció fokaként azt mértük, vajon az intézmény integrált otthon-e, kizárólag idősök otthona, avagy az idősök otthona és egyéb ellátást (demens vagy pszichiátriai részleget működtető) intézményesen és együttesen megvalósító szolgáltató*. A statisztikai elemzés eredménye szerint az integráció nem függ a szakosodás jellegétől, azaz alig van kapcsolat a között, hogy egy intézmény nyújt-e több szolgáltatást, vagy nem, esetleg tipikus szolgáltató, illetve szervezetileg milyen fokban integrált. Más szavakkal, az intézményi integrációt felmutató otthonok alig mérhető módon határozzák meg a szakosodás jellegét, így az a szervezeti integrációval alig áll kapcsolatban. Amivel a szakosodás viszont erős kapcsolatot mutat, az az egyéb otthoni szolgáltatási kínálat, illetve az intézményi ellátás jellege. Ez az utóbbi változó a szervezetileg nem intézményesedett, de valójában több szolgáltatást kínáló intézmények (demensellátás demensrészleg nélkül) leírására szolgált. Megállapítható, a szakosodás nem az intézményes integrációhoz, hanem a nem formalizált többes szolgáltatásokhoz kapcsol-

³⁶ Vö. Székelyi Mária – Barna Ildikó: *Túlélőkészlet az SPSS-hez*. Budapest, 2008, Typotex.

lódik, a szakosodás jellege így a ténylegesen kínált plurális (ám nem intézményesült) ellátási szerkezethez köthető.

Az összefüggés magyarázata a jogi szabályozásban keresendő. Az intézményes integráció olyan feltétel- és követelményrendszert állít az otthonok elé (pl. elkülönült és elkülönített részleg, külön tárgyi-technikai felszerelés, ápolószemélyzet), amely rendkívül drága, és – anyagi helyzetük ismeretében – kiépítésére forrásaik hiányoznak. Viszont a szervezetiileg nem intézményesített szolgáltatási kínálat (idős- és demensgondozás egyszerre) nem kíván meg többletberuházást, ellenben többletnormatíva igényelhető utána. Így aztán nem kérdés, melyik szolgáltatástípust választják az otthonok.

A változócsoporton belül a legerősebb kapcsolat a nem emelt szintű ellátás havi térítési díja és a tulajdonos-fenntartó típusa között van. A mérések szerint tehát sem a szakosodás jellege, sem az intézmény területi elhelyezkedése (alacsony korrelációk) nem kapcsolódik oly erős mértékben a térítési díjhoz, mint a tulajdonos-fenntartó típusa. Még az emelt szintű ellátással sincs erős korrelációban, nemhogy az integráció fokával. Feltételezhető, *a térítési díj nem a szolgáltatási minőséget fejezi ki, hanem a fenntartó típusától függő díjfizetési kötelezettséget jelent.* A térítési díj a piaci szolgáltatás értéke helyett a fenntartó-tulajdonoshoz kapcsolódik.

Mielőtt az intézmények tulajdonosait és fenntartóit különböző kritika alá vetnénk, netán a manapság szokásos előítéleteket fogalmazzunk meg velük szemben, gyorsan leszögezzük, a térítési díj (összege, számítási módja) a jogszabályok által abszolút módon és teljes mértékben meghatározott. Könyvünk jogszabályi elemzéssel foglalkozó fejezeteiben részletesen bemutatjuk, miképpen kell a térítési díjat az intézeteknek kiszámolniuk, és a gondozottak tudomására hozniuk. A jogszabálytól el nem térhetnek, mozgáshetőségük korlátozott. Ezért, amennyiben intézményi különbségek kimutathatók, illetve amennyiben a tulajdonos-fenntartónak a havi díjra gyakorolt dominanciája (statisztikailag) érvényesül, az sokkal inkább jogszabályi, mintsem intézményi probléma.

Erős korrelációt mérünk az intézmények székhelyének településjellege és az intézmények területi elhelyezkedése között. Azaz az intézmények megyei eloszlásának szerkezete és az intézmények urbanizáltsága erős kapcsolatot mutat. A kapcsolat erősségére jellemző, amikor új változókat képeztünk a faktoranalízis számára, a program e két változóból képzett egy önálló, új változót.

A statisztikai elemzés alkalmas a *negatív korrelációk*, azaz egymással összefüggést csak a negatív tartományban felmutató változómegoszlások ki-

mutatására. E szerint a legkevésbé mutatható ki összefüggés az intézmények területi elhelyezkedése és az egyéb otthoni szolgáltatások között. Azaz az a kérdés, hogy vajon az adott otthon nyújt-e egyéb szolgáltatást, vagy nem, a legkevésbé az intézmény megyei elhelyezkedésétől függ. Nincs értelme ezért az idősek otthonai által nyújtott szolgáltatások területi sajátosságairól beszélni sem. Az egyéb szolgáltatások (meglehetősen tarka) skálája így nem területspecifikus. Az egyéb szolgáltatások változójának ugyanígy negatív kapcsolata van az intézmények székhelyének településjellegével. Az egyéb szolgáltatások legerősebben a férőhelyek számához kapcsolódnak, azaz a férőhelyek (kisebb vagy nagyobb-e az otthon) meghatározhatják az egyéb szolgáltatások kínálatát.

II. A jogi szabályozás története, 1993–2008

II.1. Szabályok és szabályozás 1993–1996 között

A 2008-as törvénymódosítás nem változtatta meg a – népszerű nevén – szociális törvénynek nevezett 1993. évi III. tv. számozását és elnevezését. Jóllehet az eredeti rendelkezések közül 2008. január elsejétől már csak pár szakasz vagy szó (fogalom) maradt hatályban, a törvény mégis a régi nevén szerepel a jogtárakban vagy a periratok hivatkozásaiban. Mindez a folyamatosságra utal, azt a képzetet kelti, hogy a jelenlegi szabályok és az eredeti törvényi előírások között nagyfokú azonosság, hasonlóság áll fent, netán a jelenlegi szabályozás levezethető az eredeti törvényi szabályokból és szabályozási koncepcióból.

Mindez csak látszat. Ellene szól az a tény, hogy az eredeti törvény – és a kapcsolódó jogszabályok – az elmúlt tizennégy év alatt három esetben lényeges változáson mentek keresztül. E változások mindegyike más és más koncepcióból indult ki, s nemcsak inhomogénné tette a törvényszöveget, hanem új, a korábbi koncepciótól eltérő normatív szabályokat iktatott be. A változások természetesen egy irányba mutattak, az állami ellenőrzés kiteljesítésének és a magánszféra lehetőségének beszűkítése felé.

Az eredeti koncepció – és e törekvéseket a jogszabályok leképezték – az állami feladatvállalást az önkormányzatokra szűkítette, az önkormányzatokat a szociális szolgáltatás (és igazgatás) központi szereplőjének tette meg.¹ Ma már világosan látható, a törvényi megoldás jól illeszkedett a pártállam centralizált államszervezetének lebontását (decentralizálását) követő és követelő politikai törekvésekbe. A centralizációellenesség azonban egy többszereplős szociális szolgáltatási rendszer kiépítésével párosult, mivel a törvény – az indoklás szerint – *szélesíti – elsősorban a személyes*

¹ 1993. évi III. törvény indoklása a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról. ÁLTALÁNOS INDOKOLÁS. Bevezetés.

*gondoskodás körében – a nem állami szerződéseknek (egyházak, vállalkozók stb.) a szociális ellátórendszerekhez való kapcsolódásának lehetőségeit.*²

Nemcsak arra nyitott lehetőséget a törvény, hogy az önkormányzatok és az állami szereplők mellett más (civil) szociális szolgáltatók lépjenek fel, hanem a javaslat lehetővé tette, *hogy a személyes gondoskodás körébe tartozó ellátásokat az ellátásra kötelezettek nonprofit szervezetekkel, vállalkozókkal stb. kötött szerződés útján biztosíthassák.* Azaz a törvényi kötelezettséget kiválthatta egy-egy piaci vagy nonprofit logika alapján működő szolgáltatóval kötött szerződés.³ Fontos fejlemény, mivel a szociális szolgáltatások rendszerébe így egymástól eltérő, *netán össze nem egyeztethető működési logikát képviselő szereplők kerültek be.*

Az eredeti törvény fontos elvként jelölte meg az ún. *szelektív normativitást*. A jogszabály indokolása ehhez homályos magyarázatot fűzött, lényegében a különböző lakossági csoportok törvényben garantált pozitív diszkriminációját sugallta. Tehát *nem az intézményeknek járó támogatásról*, hanem a különböző lakossági csoportok támogatásáról volt szó.⁴ Így az időseket, a hajléktalanokat, a foglalkoztatásból kizorultakat (1993 körül tetőzött az első nagy munkanélküliségi hullám), az önmagukról gondoskodni nem tudó fogyatékosokat emelte ki az indokolás. *A javaslat az ápolást, gondozást nyújtó intézmények két típusát nevesíti, ezek az idősek és a fogyatékosok otthona. Ápolást, gondozást nyújtó intézményekben azoknak a személyeknek a teljes körű ellátását kell biztosítani, akik önmaguk ellátására nem vagy csak folyamatos segítséggel képesek. A javaslat mindkét ellátási formánál meghatározza azt a személyi kört, amelyek az általános feltételeken túl ilyen intézményekben gondozhatók.*

A korabeli jogszabályokban az idősek otthona intézményként és szociális szolgáltatóként kiemelt hangsúlyt kapott. Hozzá kell tennünk, az idősek otthonai (és szabályai) mindenkor a szociális ellátórendszer részét képezték, azaz vonatkoztak rájuk a törvény általános előírásai, mindenekelőtt a szociális igazgatási rendszere. A törvény azt a szabályozási logikát követte – és követi azóta is –, hogy az összes szociális szolgáltatást egy egységes szabályrend keretében helyezi el, a szükséges szabályozási elté-

² Uo.

³ Az igazság kedvéért megjegyezzük, erre 2008-ban is lehetőség van. A felmerülő problémákra elemzésünk megfelelő fejezetében térünk ki.

⁴ A javaslat „*egyes lakossági csoportokat meghatározott jellemzőiken keresztül [...] külön megnevez, és ezek támogatásának garanciáit is kiépíti. Emellett tág teret kapnak az önkormányzatok is, hisz a javaslatban meghatározott ellátási szinteket saját erőforrásaik terhére kiegészíthetik, illetve rendeleteikben további ellátások, szolgáltatások bevezetéséről dönthetnek.*”

réseket pedig a törvény egy-egy részébe telepíti be. Amennyiben törvényi szinten nem sikerül minden részletre kitérően kidolgozott szabályokat alkotni, a szabályalkotás áttolódik a kormány vagy miniszteri rendeleti szintre. A szabályozás szerkezete 1993–1994 óta nem változott, jelenleg szintén e rendszerben épül fel. A gyakorlati jogalkalmazás területén azonban mégsem a szabályozás itt leírt felépítésével van gond, hanem a többsíkú szabályozás *áttekinthetlenségével* és *inkongruenciájával*. 1993-ban még nem okozott mindez nagy problémákat, mivel a szabályozott ellátási formák száma jóval kevesebb volt, mint ma. 2008-ban azonban a többsíkú szabályozás jelentős problémákat okoz, egy-egy új rendelkezés gyakorlati alkalmazása mind az intézményvezetőket, mind a jogi élet szereplőit komoly kihívás elé állítja.

A javaslat indokolása – miként maga a törvény – nem foglalkozott a szociális jog szabályainak a jogrendszerbe illesztésével. Így elmaradt a szociális igazgatás eljárási rendjének az akkori államigazgatási eljáráshoz vagy a polgári eljárásokhoz való összeecsiszólása. Önmagában mindez még nem lett volna nagy baj, mivel a rendszerváltás sodrában az említett eljárás-jogi területek maguk sem kaptak prioritást, vagy éppen a változás és a reformok előtt álltak. *Elmaradt azonban a klasszikus magánjogi jogterülettel szükséges harmonizáció is, s e hiány az elmúlt tizenöt évben jelentős zavarokat okozott.* A szociális törvény használja a szerződés fogalmát, a megállapodás, kötelezettségvállalás, a felelősség stb. jogintézményeket, ám ezek eredendően polgári jogi intézmények. Más esetben a szociális jogszabályok önálló fogalomhasználatot definiáltak, így pl. a közeli hozzátartozó egyedi fogalmát alkották meg. Ne bolygassuk most azt, hogy ezzel éppen az ötödik hozzátartozó fogalmát vezették be a magyar jogba, elégedjünk meg az önálló fogalomalkotás tényével. Az önálló jogfogalmak ugyanis fontos lépések egy-egy jogterület intézményesülésének útján, így a szociális jog nagykorúvá válásának történetében is.

Az eredeti szabályozás a szociális ellátások különböző formáit nevesítette, ezeket a formákat – az általános szabályok mellett – külön jogi tartalommal látták el. 1993-ban a törvényjavaslat a *személyes gondoskodás körében két fő ellátási formát – az alap és szakosított ellátást* – ismert. Később, a törvénymódosítások során körük kibővült akkor, amikor – a különböző szociálpolitikai szempontok szerint meghatározott – új ellátási formákat vezettek be. 1993-ban *az állam és az önkormányzatok* feladata volt mind az alap, mind a szakosított ellátás biztosítása, és a törvény egyúttal meghatározta az ellátásra kötelezettek körét is. *Az alapellátásként meghatározott feladatok teljesítésére valamennyi települési önkormányzat kötelezhető* — mond-

ta ki. *A szakosított ellátások egy-egy speciális rászorultsági csoport gondozására, nevelésére, ápolására nyújtanak lehetőséget.* Itt azonban a törvény a szolgáltatási kötelezettséget nyújtót nem nevesíti, ezért a speciális rászorultsági csoportok szolgáltatási körében bontakozott ki a civil társadalom aktivitása.

A jogszabályok közül elsőként a törvényi előírásokat ismertetjük. A törvény (az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról – rövidítve Sztv.) az előbbieken bemutatott koncepcióban fogant szabályrendszerében nem szentel nagy figyelmet az idősök ellátásának és gondozási formáinak. Előírja az elhelyezés formája mellett a szolgáltatás tartalmát, mivel az Sztv. 67. § (1) bek. szerint *az önmaguk ellátására nem vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, valamint egészségügyi ellátásáról (a továbbiakban: teljes körű ellátás) az ápolást, gondozást nyújtó intézményben kell gondoskodni.* Ezzel az önmagukról gondoskodni nem képes személyek (e szövegben nem különül el egymástól az időskorú vagy más gondozásra szoruló csoport) elhelyezésére eleve az ápolást, gondozást nyújtó intézményeket tartja fent. A törvényhely (2.) bekezdése szerint *az ápolást, gondozást nyújtó intézmény különösen az idősök otthona, a pszichiátriai betegek otthona és a fogyatékosok otthona.* A törvény megengedő, lehet más intézmény is (erre utal a különösen jelző), de e megengedő lehetőséget a jogszabály ekkor még nem tölti ki tartalommal.

Az Sztv. 68. § (1) bekezdése meghatározta az idősök otthonának a főbb szolgáltatási paramétereit. *„Az idősök otthonában elsősorban azoknak a nyugdíjkorhatárt betöltött személyeknek (a továbbiakban: időskorúak) az ápolását, gondozását végzik, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel.”*

Mind a törvényi szóhasználat, mind a jogszabály szövege a nyelvi kibúvót konkrét tartalommal töltötte ki. Egyértelmű ugyanis, hogy az *elsősorban* kifejezés azt jelenti, mások is elhelyezhetők ezekben az otthonokban, kérdéses azonban, milyen gondozási jellemzőkkel kell rendelkezniük a nem időskorú, önmaguk ellátására nem képes, ám egészségügyi ellátást nem igénylő rászorult személyeknek. A definíció nagyon szűk, mivel az Sztv. 68. §. (2.) bekezdése csak ennyit mond: *„Az idősök otthonába az a 18. életévét betöltött személy is felvehető, aki betegsége miatt nem tud önmagáról gondoskodni.”* Egy negatív kritériumot is tartalmazott a törvény, a következő bekezdés szerint ugyanis amennyiben az idősök otthonában elhelyezhető személy (akár időskorú, akár a 18. életévét betöltött felnőtt személy) *pszichiátriai vagy szenvedélybetegségben szenved, ellátásáról más intézmény keretében kell elkülönítetten gondoskodni.*

Két összefüggésre kell felhívni az olvasó figyelmét. Először: az időskorúak otthona nem csak időskorúak ellátására szerveződött gondozó intézmény. Ezért az intézményről kialakított közvélekedés (netán elnevezés) – ami szerint itt csak idősek, nyugdíjasok vannak – *hamis*, és *nem felelt* (és ma sem felel) meg a jogi rendelkezéseknek. A másik összefüggés – amely a jogi szabályozás felől nézve tesz szert fontosságra – egy figyelmeztetés. A törvényi meghatározás ugyanis arra figyelmeztet bennünket, hogy ha a szabályozás az idősek otthonát mint időskorú emberek elhelyezésének intézményét kívánja kezelni, akkor valószínűleg zsákutcába jut. Észrevételeznünk kell ugyanakkor, már a kezdeti időkben létrejött annak a lehetősége, miszerint különböző, egymással össze nem illeszthető szociális (és jogi) logikát sűrítsenek bele egy intézet szabályozási keretébe. E problémakörben utalunk arra, hogy az idős emberek ellátásához más szakmai tudást igénylő személyzet kell, mint a fiatalabb korosztályokéhoz, vagy az elhelyezés tárgyi feltételei mindkét gondozott csoport esetében mások. Ekkor – 1993-ban – azonban még nem merült fel a jövőendő konfliktusok másik forrása, a gondozottak csoportjához igazodó különböző normatívák kérdése.

Az Sztv. az idősellátás formáiként szabályozta az idősek klubját, ahol hetente legalább egyszer orvosi ellátást kell a tagoknak biztosítani (Sztv. 76. §). A törvény 82. §-a az idősek gondozóházáról szól, meglehetősen tartalom nélküli szabályokkal. (Az *idősek gondozóházába azok az időskorúak, valamint azok a 18. életévüket betöltött beteg személyek vehetők fel, akik önmagukról betegségük miatt vagy más okból otthonukban időlegesen nem képesek gondoskodni.*) Értelmezésünk szerint ezek átmenetet képeztek volna a saját otthonban megvalósuló elhelyezés és az idősek otthonai között. Az intézménytípust egyébként a hatályos törvény ismeri.

Az Sztv. 87. §-a meghatározta az idősgondozás szervezeti rendszerét, ezzel párhuzamosan kötelezettséget ír elő – összhangban a törvény önkormányzatcentrikus koncepciójával – az önkormányzatoknak. Annak a települési önkormányzatnak, „amelyiknek területén a) kétezernél több állandó lakos él, idősek nappali ellátását nyújtó intézményi szolgáltatást; b) tízezerenél több állandó lakos él, az a) pontban foglalt ellátást, valamint az idősek átmeneti elhelyezését szolgáló intézményt” kell működtetnie. Már ekkor nyilvánvaló volt, az önkormányzatok ezen törvényi kötelezettségüknek nem tudnak eleget tenni. Itt nyílt tehát egy rés a nem állami szolgáltatók részére a saját szolgáltatási kínálatuk kiépítésére.

Az eltelt tizenöt évben lényegi konfliktusforrássá vált finanszírozási kérdésekről az Sztv. mélyen hallgat, látni fogjuk, alacsonyabb szintű

jogszabályok rendezik ezt a kérdést. A törvény kizárólag a finanszírozási kereteket vázolta fel, ám azt elnagyoltan és a finanszírozás terhét az önkormányzatokra telepítve. Az állam a települési önkormányzatok finanszírozásának elsődlegességét nem érintve egyfelől a működési, másfelől a fejlesztési költségekhez nyújt támogatást. „A települési önkormányzat képviselő-testülete által megállapított és folyósított pénzbeli és természetben nyújtott ellátások kiadásaihoz, valamint a helyi önkormányzatok által fenntartott személyes gondoskodás keretébe tartozó ellátási formák működési és fejlesztési költségeihez az állam (a) az állandó lakosok után járó, szociális célú normatív állami támogatással (a továbbiakban: szociális normatíva (b) a fenntartott szociális intézmények után járó normatív állami támogatással (a továbbiakban: szociális intézményi normatíva (c) kötött felhasználású támogatásokkal járul hozzá.”

Mivel könyvünk egyik központi problémaköre a finanszírozási anomáliák, röviden összefoglaljuk a törvény szabályozásának lényegét. Osztott finanszírozásról van szó, egyfelől az önkormányzat, másfelől az állam (központi szervei) között fel/megosztott finanszírozási csatornáról. Differenciált finanszírozásról beszélünk, mert a különböző szociális ellátásokhoz kötött finanszírozás épült ki. Intézményközpontú finanszírozási elképzelés jelent meg a törvény szövegében, mivel a támogatások nagy része a szociális szolgáltató intézményekhez került. A törvény mindemellett megadja a központi állami támogatások tartalmát is. Így az Sztv. 126. § (1) szerint „a szociális normatíva tartalmazza a települési önkormányzatok által nyújtott pénzbeli és természetbeni ellátások kiadásaihoz, valamint a személyes gondoskodás körébe tartozó alapellátások működési költségeihez történő állami hozzájárulást.”

Kiemeljük, a szociális normatíva a működési költségekhez adott központi állami hozzájárulás. „Összege a települési önkormányzat területén élő lakosság szociális helyzete szerint eltérő lehet. A differenciálás alapjául szolgáló mutatókat évente a költségvetési törvény rögzíti” – írta elő a jogszabály.

Ettől meg kell különböztetnünk a szociális intézményi normatívát (Sztv. 127. §). „A szociális intézményi normatívák tartalmazzák a személyes gondoskodás körébe tartozó szakosított ellátások működési költségeihez történő állami hozzájárulást.” Tehát a szakosított ellátások működési költségeihez juttatott állami hozzájárulást. Végül az Sztv. 128. §-a felsorolásában a harmadiknak említett, kötött felhasználású állami támogatást is meghatározza. A kötött támogatás a helyi önkormányzatoknak nyújtott céltámogatást, központosított előírányzatot, a szociális szakmai progra-

mokhoz nyújtott támogatást jelenti. E támogatási formák nem normatív alapon járnak (a törvényi szóhasználat szerint *kaphatnak*), viszont e csoportban céltámogatásként szabályozza a bennünket érdeklő idősök otthonának támogatási formáját. Az Sztv. 129. §-a szerint: „céltámogatás keretében kell gondoskodni az idősök és fogyatékosok ápolását, gondozását nyújtó intézmények, valamint a pszichiátriai betegek, illetve a fogyatékosok rehabilitációs intézményeinek olyan mértékű férőhelybővítéséről, hogy az önkormányzatok eleget tudjanak tenni az ellátási kötelezettségüknek”.

Nem állítjuk, hogy a finanszírozási rendszer áttekinthető, világos, netán egyértelmű szabályokat tartalmazott. Mivel a finanszírozás – összhangban a feladatvállalásokkal – önkormányzat-központú, az sem derül ki, miképpen és hogyan jut el a normatívátámogatás a nem állami vagy nem önkormányzati szociális szolgáltatókhoz. Egyértelmű lenne a helyzet, ha kijelenthetnénk, ezekre a szereplőkre nem gondol a szabályozás, ám ez így nem igaz. Nem igaz, mert a magánszereplők az önkormányzattól átvett feladatként – ellátási szerződést kötve, amelyet az Sztv. tartalmazott – hozzájuthattak és hozzá is jutottak a normatívákhoz.

Az Sztv. hosszasan foglalkozik a térítési díjak szabályaival (114. § és következők). Előírta, a szociális törvény rendelkezéseinek hiányában „a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokért térítési díjat kell fizetni”. A térítési díjat az *ellátást igénybe vevő jogosult az átmeneti vagy tartós bentlakásos intézmény esetén a jogosult tartására, gondozására köteles és képes hozzátartozónak kell megfizetnie*.

Mielőtt az elemzést tovább folytatnánk, megállapíthatjuk az állami támogatás mellett – amely maga is többszatornás, összetett rendszer – az intézményi finanszírozásba – még hozzá közvetlenül – belép az ellátást igénybe vevő, a jogosult, személyesen, avagy hozzátartozója útján. Ekkor persze felvetődik az újabb (majd újabb) szabályozási kérdés: mennyit, hogyan és milyen formában kell fizetnie, mi van akkor, ha jövedelme alacsony.

A törvény 1993-ban előírja, amennyiben a „kötelezett jövedelemmel, készpénzvagyonnal vagy a térítési díj alapjául szolgáló ingó vagy ingatlan vagyonnal nem rendelkezik, illetve tartására, gondozására köteles és képes hozzátartozója nincs, részére a fenntartó ingyenes ellátást köteles biztosítani”. Az ingyenes szolgáltatás lehetőségének törvényi szabályai mellett részletes előírások határozták meg mind a térítési díj számításának módját, mind a felek ezzel kapcsolatos jogait és kötelezettségeit.

Az Sztv. 115. § (1). bek. szerint *a személyes gondoskodás körébe tartozó szociális ellátások térítési díját (a továbbiakban: intézményi térítési díj) az in-*

tézményt fenntartó szerv évente egyszer – minden év március 31-éig – állapítja meg. Azokban az esetekben, amikor az ellátás igénybevételét beutaló határozat alapozza meg, *a kötelezett által fizetendő térítési díj összegéről (a továbbiakban: személyi térítési díj) a beutaló határozatban rendelkezni kell.* A személyi térítési díjat a kötelezett havonta utólag fizeti – mondta a jogszabály. E rendelkezése számos konfliktust okozott a szociális intézményekben a kilencvenes években. A konfliktusok fő oka, hogy az előírás egyáltalán nem volt tekintettel a piaci viszonyokra, sőt az átlagos mindennapi élethelyzetekre sem.

E jogszabályi környezetben jelent meg a *személyi térítési díj* fogalma, ami nem más, mint a kötelezett által fizetendő térítési díj. Összetételéről, költségelemeiről lesz még szó, bemutatjuk kiszámításának főbb szabályait. A jogszabály kezdetben a szöveg sűrűjében eldugva, az önkormányzat rendelete alapján történő elhelyezés szabályai között mondta ki – generális érvennyel, a nem állami szolgáltatókat is bevonva e körbe, hogy *a személyi térítési díj nem haladhatja meg az intézményi térítési díj összegét.* A bevezetett másik kategória az *intézményi térítési díj* fogalma. A személyes gondoskodást nyújtó szakosított ellátások intézményi térítési díjának alapja – a törvény szerint – az átmeneti vagy tartós bentlakásos intézmény esetén külön kormányrendeletben meghatározott, egy ellátottra jutó szűkített önköltség napi összege. Az intézményi térítési díjat a jogszabály az intézményi önköltséghez kötötte, ám ennek főbb paramétereit nem a gazdálkodásból adódó (a reálfolyamatok alapján számított) önköltségből, hanem egy kormányrendeletben meghatározott jogszabályi előírásokból vezette le.

A személyi térítési díjat az önkormányzat rendeletében foglaltak szerint csökkenteni lehetett, illetve amennyiben a kötelezett jövedelmi és vagyoni viszonyai ezt indokoltá tették, megfizetését el lehetett engedni.

A törvény mindezzel ellentétben pontos előírásokat tartalmazott a személyi térítési díjak kiszámítására. Így a 116. § (1) bekezdés szerint „*a személyes gondoskodást nyújtó szociális alapellátás keretében biztosított szolgáltatás személyi térítési díjának megállapításánál a kötelezett rendszeres havi jövedelmévé vehető figyelembe*”.

Amellett, hogy a törvény meghatározta a személyi és intézményi térítési díj egymáshoz való viszonyát (nem léphette túl a személyi térítési díj az intézményi térítési díj [önköltség alapján számított] összegét), limitálta a kötelezett által a havi rendszeres jövedelméből fizetett személyi térítési díj nagyságát. *Az intézményi ellátásért fizetendő személyi térítési díj nem haladhatja meg a jogosult rendszeres havi jövedelmének 30%-át nappali ellátáskor,*

60%-át átmeneti elhelyezésre, 80%-át pedig a tartós elhelyezést nyújtó intézményeknek. Az idősok otthona a törvény alapján már 1993-ban a 80%-os térítési díj kategóriájába esett.

A jogszabály arra az esetre, amennyiben a személyi térítési díjat az idősotthoni elhelyezésben részesülő a rendszeres havi jövedelméből nem tudja megfizetni, előírta a személyi térítési díj fizetési kötelezettségének sorrendje mellett annak biztosítási sorrendjét is. Így *a)* az ellátásra jogosult jelentős⁵ készpénz vagy ingatlan vagyonából; *b)* a tartásra köteles és képes személy jövedelméből kereshetett kielégítést a térítési díjra jogosult. Az Sztv. 118. §-a lehetőséget adott arra, hogy a személyi térítési díj megfizetésére köteles – ingatlan tulajdonjogával rendelkező – jogosult esetében a térítési díjat – különösen önkormányzati intézmény esetében – jelzálogjog biztosítsa.⁶

A törvény 119. §-a alapján a *személyi térítési díjat a jogosult, illetve a tartásra köteles és képes személy az intézménynek fizeti be*. Ezzel a személyi térítési díj a közvetlen intézményi finanszírozás csatornájává vált.

A törvény zavaros helyzetet (néhol áttekinthetetlen), többé-kevésbé részletezett normákat, pontosításra szoruló szabályokat tartalmazott. E fogymatékosságokat csekély mértékben oldották fel az e tárgykörben alkotott miniszteri és kormányrendeletek.

Három jogszabályról van szó. A 29/1993. (II. 17.) Korm. rendeletről a *személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról* (továbbiakban 29/1993. Korm. rend), valamint a 30/1993. (II.17.) Korm. rendeletről a *egyes pénzbeli ellátások folyósításának és elszámolásának szabályairól* (továbbiakban 30/1993. Korm. rend.). Mellettük kiemelkedő és a korszak alapjogszabálya a kilencvenes éveket meghatározó 2/1994 (I. 30.) NM (Népjóléti Miniszter) rendeletére a *személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatiról és működési feltételeiről* (továbbiakban 2/1994. NM. rend.). Ezt a jogszabályt a második nagy módosítási és koncepcióváltási hullám helyezte hatályon kívül 2000-ben.

A kormány rendeletei a finanszírozás kérdéseivel foglalkoztak. Egyfelől pótolni akarták a törvényi szabályokban keletkezett hiátust, másfelől

⁵ Az a készpénz vagy ingatlan vagyon tekinthető jelentősnek, amelynek összege, illetve forgalmi értéke az intézményi térítési díj egyévi összegét a jogosult elhelyezésre meghaladja, Sztv.117. §. (3) bek.

⁶ A jelzálogjog tényét a térítési díjat megállapító határozat tartalmazza. A jelzálogjog tényéről az ingatlan fekvése szerint illetékes földhivatal a határozat egy példányának megküldésével tájékoztatni kell. A földhivatal a jelzálogjogot az intézményt fenntartó önkormányzat javára az ingatlan-nyilvántartásba bejegyzi.

a törvény által létrehozott új intézmények szabályait pontosítani. Mindközben maguk is új szabályokat (és értelmezéseket) teremtettek, olyanokat, amelyek egészen 2008-ig meghatározták a szociális intézmények mindennapjait, jóllehet a jogi előírásaik egy része túlélte a legfrissebb átalakulásokat. Fontos hangsúlyoznunk, mindhárom rendelet a szociális törvény mindenre kiterjedő szabályozási törekvését kifejezetten a személyes gondoskodást nyújtó intézményekre szorította vissza, tehát e rendeletekkel a szociális szakterület speciális szabályait alkották meg.

A 29/1993. Korm. rend hatálya a „helyi önkormányzatok, illetve a Népjóléti Minisztérium által fenntartott személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi ellátásokért (a továbbiakban: intézményi ellátás) fizetendő térítési díjak megállapítására” terjed ki. Úgy néz ki tehát, a rendelet az állami intézményhálózat szabályaival foglalkozik. Ez azonban így nem igaz, mivel a bevezető rendelkezés szerint a *„rendeletben foglaltakat kell alkalmazni akkor is, ha nem állami szerv a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások biztosítását az önkormányzattól az Szt. VI. fejezetében meghatározottak szerint ellátási szerződésben átvállalja, vagy normatív állami támogatást vesz igénybe”*.

Előttünk áll a szociális területre 2008-ig jellemző jogi szabályozási logikája. A jogalkotói törekvés az állami intézményrendszerre összpontosít, majd a szabályokat minden aggály nélkül kiterjeszti (érthető vagy érthetetlen új szabályokkal együtt) a nem állami intézményrendszerre. *Úgy teremti meg a nem állami szolgáltató hálózat szabályait, hogy azokat alapvetően az állami területre rendelt jogi normákhoz igazítja*. A szabályozás indoka kezdetben minden bizonnyal az állami finanszírozási források igénybevétele, ám később mindez áttérjed a szakmai, működési előírások más területére is.

A kormányrendelet 2. szakasza előírta, hogy a térítési díj fizetésére kötelezettet a szociális intézményi ellátásért az intézményi térítési díj összegével azonos térítési díj megfizetésére kell kötelezni. Azaz az ellátottnak vagy a fizetésre kötelezettnek legalább az önköltséget meg kell térítenie. Az átmeneti és tartós bentlakásos intézményekben (a hajléktalanok átmeneti szállása kivételével) az intézményi térítési díjak megállapításához *szűkített önköltségként az élelmezésre, a gyógyszerre és vegyszerre, az ellátottak ruházatára és textíliával való ellátására, valamint a beralapból az ellátottakkal közvetlenül foglalkozó szakszemélyzet beralapjára az adott évben betervezett éves kiadásokat kell figyelembe venni* – írta elő a rendelet. Az idősek otthona esetében az intézményi térítési díj nem haladhatja meg *e szűkített önköltségnek a működő férőhelyekre és a tervezett nyilvántartási napokra jutó 100%-át*.

Tehát a teljes (100%-os) önköltségi összeghatár volt az a limit, amit az intézmény semmilyen formában sem léphetett át.

Beszámolónk kezdetén tisztázni kell, az önköltség megtérítésére kötelezés a nem állami intézmények számára rendkívül kedvezőtlen. Ugyanis a beruházási vagy éppen fejlesztési források az önköltségi szintre beálló (vagy beállított) bevételi szint esetén hiányoznak, az esetleges fejlesztések fedezetéről így máshonnan kell gondoskodni. Nem tévedünk, ha azt állítjuk, az elmúlt 15 év egyik legnagyobb horderejű problémájáról van szó. A történet kezdetén, 1993-ban, akkor, amikor az intézmények nagy része a tényleges beruházások előtt állt, e rendelkezés eleve lehetetlenné tette az elindulást. Ennek köszönhető, hogy az intézményi ellátást nyújtó szolgáltatók – esetünkben az idősek otthonai – pótlólagos bevételi forrás után néztek, és ezt az ún. egyszeri hozzájárulásban (és a személyi térítésidíj-pótlékban) találták meg. Az elemzett kormányrendelet 25. §-a kimondta, „az átlagot jóval meghaladó minőségű elhelyezési körülményeket és szolgáltatásokat biztosító tartós bentlakásos intézményben a személyi térítési díj mellett az intézményi elhelyezéskor egyszeri hozzájárulás vagy személyi térítésidíj-pótlék is kérhető. Az egyszeri hozzájárulás összege az intézményi térítési díj ötvenszeresét, a személyi térítésidíj-pótlék az intézményi térítési díj 50%-át nem haladhatja meg.”

Látni kell, a rendelet a *pótlólagos forrásbevonást az átlagot jóval meghaladó minőségű elhelyezési körülményekhez kötötte* – anélkül, hogy e fogalmat meghatározta volna. Másfelől az összeget limitálta, amennyiben a maximumot az intézményi térítési díj ötvenszeresében határozta meg. A jogszabályból egyértelműen nem látható, vajon az egyszeri hozzájárulás és a személyi térítési pótlék vagylagos kapcsolata kizáró esetleg megengedő-e, így számos intézmény ebben az időben mindkettőt kérte a gondozottaktól.

A kormányrendelet lehetőséget adott a személyi térítési díj egyéniesítésére azzal, hogy lehetővé tette a személyi térítési díj megállapításánál a díjfizetésre kötelezett szociális helyzetének – az intézményi térítési díj melletti – figyelembe vételét. Természetesen az esetleges negatív egyenleg esetében gondoskodnia kellett a kieső összeg pótlásáról. Azonban a rendelet szerint a „külön jogszabályban meghatározott alapfeladatot meghaladó, az intézmény által szervezett programokért, szolgáltatásokért az intézmény háziarendjében foglaltak szerint külön térítést” kérhetett. Azaz a pótlólagos forrásbevonás lehetősége az alapszolgáltatáson felüli többletszolgáltatások után fizetendő díjakban jelent meg.

A díj megállapítását a nem állami szerv által fenntartott intézmény esetén a tulajdonos mint az intézmény fenntartója végzi el. A jogszabály itt

két fogalmat mos egybe, a tulajdonos és a fenntartó fogalmát. Jóllehet 1993-ban még nem olyan finom a szabályozás, hogy e két szerep vagy két pozíció között komoly jogi eltérést fedezzünk fel, az a feltételezés, miszerint a tulajdonos és a fenntartó azonos, a valóságban kialakult különböző konstrukciókat tekintve nem állta meg a helyét.

A rendelet meghatározta az intézményi térítési díj apró-cseprő szabályait. Így például a térítési díjat „*konkrét összegben, forintra kerekítve kell megállapítani*”. Minden évben április elsejéről lehetséges első ízben alkalmazni az új díjszabást, ám az alapdíjat az ellátási napra vetítve kell meghatározni. A rendelet ezzel az előírással lehetőséget nyújtott a *napi térítéses ellátás beindításához*, hiszen annak alapját, a napi önköltségi díjat a jogszabály maga rendelte el meghatározni.

Külön fejezetben döntött a kormányrendelet az ápolást-gondozást nyújtó intézményekről, így az e kategóriába eső idősek otthonáról. A jogszabály szerint a tartós bentlakásos intézmény esetén a napi intézményi térítési díj mellett havi intézményi térítési díjat is meg kell határozni úgy, hogy a havi intézményi térítési díj a napi intézményi térítési díjnak a harmincszorosa. „Ha az intézményi elhelyezett az intézményi ellátást egész hónapban igénybe veszi, a havi térítési díjat az adott hónap naptári napjainak számától függetlenül kell megállapítani.” Könnyen kiszámolható, mivel az év napjai 30-cal nem oszthatók (függetlenül februártól), 5-6 napi veszteség azonnal teremtdőtt. Ez egy 100 fős gondozotti létszámmal működő intézmény esetében jelentős összeg, voltaképpen kb. 2 fő ingyenesen került ellátásra (500-600 gondozotti nap évente). Az intézmény térítési díját a fenntartó intézményenként és telephelyenként is meghatározhatja, azaz a nagyobb otthonok esetében mód nyílt a differenciált díjmeghatározási rendszer bevezetésére. A probléma azonban az, hogy egyes költségek (áramdíj pl.) oszthatatlannak bizonyultak, tekintettel arra, hogy a közszolgáltatók az egész intézményt vették – és veszik – egy egységnyi fogyasztónak.

Az intézményi térítési díj összegéről az intézmény ellátási területén élő lakosságot a nem állami fenntartású intézménynek szintén tájékoztatnia kell. Díjait a települési önkormányzat jegyzője minden év április 20-ig (fővárosban a főjegyző) közzéteszi. Ugyanígy kell eljárni akkor is, amikor az otthon működése több önkormányzati intézmény területére terjed ki, csak az információs láncolat sokkal bonyolultabb és áttekinthetlenebb. (Zárójelben újra megjegyezzük: a jogi szabályozás ekkor (még) az önkormányzatokat veszi célba, így az önkormányzatokra alkotott szabályokat kell alkalmazni a nem állami fenntartású intézményekre is.)

A kormányrendelet meghatározta a személyi térítési díj megállapításának folyamatát és az intézmény ezzel kapcsolatos eljárását. Előírta, hogy a személyi térítési díj megállapításához „vizsgálni kell a térítési díj fizetésére kötelezett jövedelmi, valamint – átmeneti, illetve tartós bentlakásos intézmény esetén – vagyoni viszonyait”. Azt nem mondja meg a rendelet, hogyan. A személyi térítési díjat az intézményvezető írásbeli értesítése tartalmazza. Akkor, ha az intézményi felvétel és a tényleges elhelyezés időtartama alatt a térítési díj fizetésére kötelezett jövedelmi-vagyoni viszonyai (vagy az intézményi térítési díj összege) megváltozik, a személyi térítési díjat újra meg lehet állapítani. Ezt az elhelyezést biztosító intézményvezető kezdeményezheti.

Az otthonokban való elhelyezés egyik kritikus pontja, hogy a gondozottak különböző időszakokat töltenek el az intézményen kívül (távollét). A távollét szabályaival részletesen foglalkozunk majd, e helyütt ennek a személyi térítési díjra gyakorolt hatását mutatjuk be. A rendelet 6. §-a előírta, amennyiben *az ellátást a jogosult a hónap nem mindegyik napján veszi igénybe, akkor [...] a személyi térítési díj megállapításánál figyelembe vehető havi jövedelmet naptári napra kell átszámolni úgy, hogy a rendszeres havi jövedelem összegét harminccal kell osztani*. Ebben az esetben az ellátásért fizetendő napi személyi térítési díj a napi jövedelemnek a törvényben (Sztv.) meghatározott mértékét nem haladhatta meg.

A jogszabály – igazodva az intézményi térítési díj szabályaihoz – előírta a személyi térítési díj évenkénti felülvizsgálatát. Ennek fordulópontja „minden év május 31-e”. A nem állami szerv által fenntartott intézményben lakó személyi térítési díjat – ha az ellátási szerződés eltérően nem rendelkezik – a fenntartó vizsgálja felül. (Megjegyezzük: a tulajdonosnak ebben nincs feladata.)

A rendelet szabályozta a cselekvőképességében korlátozott gondozott személyi térítési díjának fizetését, amennyiben a személyes gondoskodásban részesülő cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes a személyi térítési díjának megfizetéséről a törvényes képviselő gondoskodik – mondta ki. Sajnos a rendelet nem vette figyelembe azt a speciális helyzetet, amikor már az otthonokban gondozás alatt álló személy válik cselekvőképtelenné. Szintén kimaradt a szabályozásból a gondnokság alá helyezési eljárás lefutasának időtartama.

A gondozott anyagi helyzete – láttuk – az intézmények bevételi forrásának egyik alapvető tényezője. Ezért az intézmény a beutalás, illetve elhelyezés előtt vizsgálhatja azt, vajon az ellátást kérő vagy tartására kötelezett személy képes-e a térítési díj megfizetésére. Bár e jogszabályban nincs

szó előgondozásról,⁷ mégis egy előzetes fizetőképességi monitoringot tett lehetővé (illetve kötelezővé) a kormányrendelet. Az előzetes vagyónvizsgálat alól csak az azonnali elhelyezést szükségessé tévő körülmények mentesítik az intézményeket, bár ilyen ellátási kötelezettsége kizárólag az önkormányzati intézményeknek volt. Amennyiben az elhelyezést igénylő vagy helyette más személy az elhelyezés iránti kérelemmel egyidejűleg nyilatkozott arról, hogy szerződésben vállal kötelezettséget az intézményi térítési díj teljes összegének megfizetésére, azt teljesíteni tudja, a vagyoni monitoring szabályait az intézmények már alkalmazhatták. A későbbi időkben e jogszabályi megoldásból számos probléma fakadt. A nyilatkozat sohasem pótolta ugyanis a ténylegesen hiányzó anyagi erőforrásokat, másfelől az ellátás alatt bekövetkező fizetőképтелenséget sem hártotta el. Jóllehet már e kormányrendelet megengedte – az Sztv-vel összhangban álló 17. §-ában⁸ – a térítési díj fedezetének lekötését, az intézmények nem nagyon éltek e lehetőséggel.

Ugyancsak ritkán éltek és élnek a gondozott helyett a tartásra kötelezett hozzátartozó adóstårsként való megterhelésével. A jogszabály – gondolva arra az esetre, ha az ellátásra jogosult a térítési díjat egészben vagy részben nem képes megfizetni –, meghatározta a tartására kötelezett hozzátartozó által fizetendő térítési díj kiszámításának alapelveit. Így figyelembe kellett venni a hozzátartozói család összjövedelmét, majd az egy főre jutó jövedelem nagysága alapján kellett (és lehetett) a hozzátartozó által fizetendő térítési díjat megállapítani. A különböző lehetőségek számbavétele mellett a rendelet előírta, hogy *a több egy sorban kötelezhető hozzátartozó esetén a térítési díjat vagy annak hiányzó részét a hozzátartozók jövedelmi viszonyai alapján – arányosan megosztva – kell megállapítani*. Elméletileg tehát az intézmény az önköltségét mindenképpen be tudta hajtani. Az akadályok két csoportját kellett ehhez leküzdenie, így a hozzátartozók szociális

⁷ Az előgondozást a Népjóléti Miniszter 2/1994. (I. 30.) NM. rendelete vezette be.

⁸ 17. §. (1) A térítési díj fedezetül szolgáló összeget külön betétkönyvben kell elhelyezni, amelyet – a gondnokság alatt álló személyek kivételével – az ellátást nyújtó intézmény kezelésébe kell adni. A gondnokság alatt álló személyek esetében a fedezetül szolgáló összeget gyámi fenntartású betétkönyvben kell elkülöníteni. A térítési díj fedezetül lekötött készpénzvagyon után járó kamat az ellátásban részesülőt illeti meg.

(2) Ha a tartós bentlakásos intézményben fizetendő térítési díjat jelzálogjog biztosítja, a jelzálogjogot megállapító határozatban a jelzálogjog értékét a 2. számú mellékletben foglalt iránytáblázat szerint kell megállapítani.

(3) Átmeneti intézményben történő elhelyezésnél a jelzálog összegét, illetve a készpénzvagyonnak a térítési díj fedezetül leköthető részét az elhelyezés várható időtartama és a napi intézményi térítési díj szorzata alapján kell megállapítani. Az elhelyezés várható időtartama alatt az az időszak vehető figyelembe, amelyre a jogosult az elhelyezést kérte.

helyzetéből fakadó nehézségeket, másfelől az eljárásból eredő problémákat. Szociális síkon azért volt nehéz a hozzátartozóktól a díjakat behajtani (és ma is az), mert a legtöbb esetben a hozzátartozók sincsenek abban az anyagi helyzetben, amely alapján helytállásuk megállapítható volna. Az eljárási nehézségek egy szóban foglalhatók össze, hosszadalmas és bonyolult eljárást határoz meg a jogszabály. Ennek ellenére a szabályozás nem érintette a bírósági utat, illetve a bírósági végrehajtást, jóllehet ezek igénybevételét nem zárta ki.

A rendelet lehetőséget és jogot biztosított az ingyenes gondozásban részesített gondozott számára a zsebpénzellátmányra, amelyet a gondozottak személyes szükségleteinek kielégítése érdekében az intézménynek kellett biztosítania. Zsebpénzt kell adni annak a jövedelemmel nem rendelkező gondozottnak is – így a jogszabály – aki helyett a térítési díjat kizárólag más fizeti, illetve a térítési díjat ingatlana terhére állapították meg. A zsebpénz havi összege az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 20%-a. A zsebpénz összegére kell kiegészíteni a gondozottnak ezt az összeget el nem érő jövedelmét – írta elő a jogszabály. A zsebpénzellátmány alól nem kivétel a gondnokság alatt álló gondozott sem, mivel ebben az esetben gondnoka – amennyiben a gondnokolt megfelelő jövedelemmel vagy készpénzvagyonnal rendelkezik – köteles a jogszabályban meghatározott összegű zsebpénzt a gondnokolt személyes szükségleteire rendelkezésére bocsátani.

Nemcsak a zsebpénzellátmányt, hanem a távolléti időt is speciális rendelkezésekkel szabályozta a kormányrendelet. A gondozott kórházi (gyógyintézeti) ellátása tartamára térítési díjként a gondozottra megállapított személyes térítési díj 20%-át kell fizetni, ha pedig az ellátásban részesülő az intézmény vezetőjének engedélye alapján egybefüggő, 6 napnál hosszabb időre az intézményből eltávozik, a távollét idejére a megállapított személyi térítési díj 20%-át fizeti. A távolléti időre fizetett gondozási díj szabályai sokat változtak, azonban mindig konfliktusforrást jelentettek az intézmények és a közigazgatás között. Főleg azon előírás, amely szerint a távollétre járó *egy napra jutó térítési díj megállapítása az intézmény vezetőjének a feladata*, mivel a közigazgatás gyakran bírálta felül az intézmény vezetőjének a – nyilvánvalóan az intézmény érdekeit szolgáló – számítását.

A térítési díj befizetése és ellenőrzése szintén intézményi – intézményvezetői – jogkör lett. *A térítési díjat a beköltözés napjától havonként, a tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig kell befizetni az ellátást nyújtó intézmény elszámolási számlájára* – mondta ki a rendelet. Már az Sztv. szabályainak bemutatásakor említettük, e rendelkezés alapvetően hátrányos volt

az intézményekre, mivel a törvényi szabályozás gyakorlatilag a költségek megelőlegezésének kötelezettségét jelentette. Még akkor is, ha az intézménynek voltak és vannak lehetőségei a díjfizetés ellenőrzésére, valamint a hátralékok behajtására. Igaz, a jogszabály ennek módjáról és formájáról hallgat. Egy megoldás kínálkozik – amennyiben megállapodás (szerződés) van a gondozási jogviszony mögött –, az pedig a polgári peres út.⁹

A rendelet – ezt a jövőre nézve szóló elemzések miatt jegyezzük meg – 1993. február 26-án lépett hatályba.

Amíg a kormányrendelet pénzügyi és az intézmények életében fontos díjmegállapítási szabályokról rendelkezett, addig a 2/1994. (I. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szólt. Röviden bemutatjuk, milyen előírásokat – szakmai tartalmat – fogalmazott meg az időskorúak intézményével szemben.

A népjóléti miniszter rendelete valamennyi személyes gondoskodást végző intézményre kiterjedt. Ugyanakkor egy másik kategorizációt vezetett be, amennyiben bentlakásos és nappali elhelyezésű intézményekről rendelkezett. Az idősök otthona így olyan személyes gondoskodást végző szakosított intézmény, amely tartós elhelyezést (bentlakást) biztosít¹⁰ a gondozottaknak. A követelményrendszert ugyanakkor minden bentlakásos intézményre szólóan egységesen alakították ki, azaz ugyanazon generális (általános) szabályok vonatkoztak a pszichiátriai betegek tartós

⁹ Az intézmény vezetője köteles ellenőrizni, hogy a megállapított térítési díj befizetése havonként megtörténik-e. A hátralékos nevét, lakcímét és a fennálló hátralékot negyedévenként, a tárgynegyedévet követő hónap 10. napjáig nyilvántartásba kell venni, és a behajtásáról intézkedni kell.

A behajtás megindítása előtt az intézmény vezetőjének a fizetésre kötelezett személyt írásban fel kell hívnia a fizetési kötelezettségének teljesítésére.

A személyi térítési díj és a befolyt térítési díj különbözetét az intézmény vezetője nyilvántartja, és a gondozott halála esetén hagyatéki teherként az eljáró közjegyzőnek bejelenti.

¹⁰ A bentlakásos intézmények közül az ápolást, gondozást nyújtó intézmények típusai különösen

- a) az időskorúak otthona;
- b) a látásfogyatékosok otthona;
- c) a mozgásfogyatékosok otthona;
- d) az értelmi fogyatékosok otthona [a b)-d) pont alattiak a továbbiakban együtt: fogyatékosok otthona];
- e) a szenvedélybetegek otthona;
- f) a pszichiátriai betegek otthona;
- g) a hajléktalanok otthona;
- h) az egyéb ápolást, gondozást nyújtó otthon.

elhelyezését biztosító intézményekre, mint az idősek otthonaira. Csak a speciális szabályokat konkretizálták, és csak akkor, amikor a jogszabályban nevesítették az intézmény típusát. A rendelet hatálya kiterjedt az állami és a nem állami fenntartó intézményeire, így nem volt tekintettel arra sem, hogy a nem állami intézmény átvállalt-e az államtól szociális ellátási feladatot, avagy maga látott el ilyen feladatokat. A szabályozás tehát ebben az esetben sem tett különbséget állami és nem állami szolgáltató között. Tapasztalataink szerint a feltételek betartását az állam – függetlenül a generális követelményektől – az állami szolgáltatók körében nemigen ellenőrizte.

A jogszabály az intézmény fizikai kialakítását részletesen előírta. A személyes gondoskodást nyújtó intézményt „úgy kell kialakítani, hogy a) az tömegközlekedési eszközzel könnyen megközelíthető legyen; b) épületeinek építészeti megoldásai tegyék lehetővé az akadálymentes közlekedést; c) bútorzata és berendezési, felszerelési tárgyai feleljenek meg az ellátottak életkori sajátosságainak, egészségi és mozgásállapotának”.

Az intézményeket érzékenyen érintette a szakképzettségre vonatkozó előírás (később ennek problémáira visszatérünk), mivel a rendelet szerint a személyes gondoskodást nyújtó intézményekben, szakosított ellátás esetén a gondozottakkal közvetlenül foglalkozó dolgozók nyolcvan százaléka szakképzettnak kell lennie. A jogszabály külön megadta az egyes szakmai létszámokat, hozzáteve az elfogadható szakképzettséget. A jogszabály gondozotti létszámra adta meg a szakmai létszámot, ami azt jelentette, hogy minden gondozási csoport (50 vagy 100, esetleg 200 fő) esetében az intézménynek a megfelelő szakmai létszámot kellett biztosítani. Tehát ha mondjuk 10 fővel átlépte az intézmény az 50 fős gondozási egységet, erre a 10 főre egy újabb szakmunkaerőt kellett (kell) beállítani.¹¹

Az intézményeknek állandó orvosi szolgáltatást kellett (és kell) szervezniük, napi átlagot tekintve (de havi átlagban számítva) 1-2 óra időtartamban. 100 fő (két gondozói csoport) felett ez a követelmény napi 4 óra, de biztosítaniuk kellett a szükséges szakorvosi ellátást is. Az orvosnak azonban az intézménnyel nem kellett munkaviszonyt vagy más munkavégzésre irányuló jogviszonyt létesítenie – ellentétben a többi foglalkoztatottal.

¹¹ A szakosított ellátást nyújtó intézmények tevékenységük jellege szerint a) tartós elhelyezést biztosító intézmények (a továbbiakban: bentlakásos intézmények). A szakosított ellátást nyújtó intézményekben 20-50 fős gondozási egységeket kell kialakítani. Ha egy intézmény keretében több szakosított ellátási forma működik, ellátási formaként külön-külön kell biztosítani az ellátás jellegének megfelelő személyi és tárgyi feltételeket.

Így az intézményvezetőnek, a vezető ápolónak (intézményenként egy-egy) felsőfokú társadalomtudományi végzettséggel kellett rendelkeznie. A felsőfokú végzettség tartalma lehetett szociálpolitikusi képzés vagy szociális munkás, szociális szervező, gyógypedagógus, pszichológus, igazgatásszervező, jogász, közgazdász. Itt hívjuk fel a figyelmet arra, miszerint a szakmunkaerő, különösen a felsőfokú diplomával rendelkezők, „drága” munkaerőt jelentett és jelent a munkaerőpiacon. Mivel a szociális szolgáltatók ún. közalkalmazotti bérkövetői státusba kerültek, az intézmények játéktere a munkabérköltségeket illetően beszűkült. Emlékeztetőül: a szűkített önköltség számításának körébe a bérköltségek beletartoztak, tehát a kötött magasabb bértarifák közvetve megemelik a személyi térítési díjakat.

Az egy gondozási csoport létszámára (50 fő) jutó szakmai létszám „bőkezű”. Így 50 gondozottra 8-12 fő ápolót, gondozót, 1-1 szociális-mentálhigiénés szakembert és gyógytornászt írt elő a jogszabály. 100 fő felett külön fejlesztő és mentálhigiénés ellátócsoport felállítását követelte meg a rendelet, ezekben az ellátórészlegekben 1-1 mentálhigiénés szakembert, foglalkoztatásvezetőt és szociális munkást kellett alkalmazni. Mivel az idősek otthona bentlakásos intézmény, így a jogszabály előírásai szerint – e minőségének megfelelően – „szervezi a munkavégzésre képes ellátottak foglalkoztatását. A gondozott személy életkorának és egészségi állapotának megfelelően a foglalkoztatás lehet munkavégzési célú, terápiás célú, képességfejlesztő, valamint képzési célú.”

Az 1994-es szabályozás eltúlozta a munkaterápia intézményét. A jogalkotó nem akarta tudomásul venni, hogy az egyes ellátási formákban más és más feltételek szerint lehet foglalkoztatni a gondozottakat. Mivel – emlékeztetőül – az idősek otthona elvileg a tartós egészségügyi ellátást nem igénylő jogosultak intézménye, a jogszabálynak elméletileg igaza van. A hétköznapiakban azonban súlyos tévedésekhez vezetett az a mai napig követett gyakorlat, miszerint külön foglalkoztatási terv szerint kell az ellátottakkal a gondozást lefolytatni. Az igazság kedvéért meg kell jegyeznünk, a jelenlegi foglalkoztatás a gondozottak kirándulását, sport- és játék-aktivitását (főleg ezt) foglalja magában, a szovjet pedagógiából átültetett munkaterápia elterjedése nem tapasztalható.

Az 1994-es jogszabály a kialakult gyakorlatnál részletesebben (és feleslegesen) szabályozta a foglalkoztatás formáit, azok szervezését. Így megkülönböztetett *az intézmény működési körén belül szervezett munkavégzést, az intézmény közreműködésével más gazdálkodó szervezet részére végzett munka vagy intézmény által végzett vállalkozási tevékenységet és ezek alá nem tartozó,*

*más jogviszony keretében történő munkavégzést.*¹² Említettük, az intézményi szabályok differenciálatlansága miatt e körbe tartozott az időskorúak otthona. Így aztán az idősök otthonaira vonatkozó korabeli jogi rendelkezések sokat foglalkoztak a munkával szerzett jövedelem elosztásával, felhasználásával, a munka díjazásával, a jutalmazással.

A rendelet – mivel egy fiktív intézményi működési modellben gondolkodott – nem tehetett mást, előírta a személyes gondoskodást nyújtó intézmények részére a különböző szabályzatok elkészítését. Ennek megfelelően a foglalkoztatott személyek feladatait az intézmény szervezeti és működési szabályzatában és a munkaköri leírásban kellett meghatározni, a személyes gondoskodásban részesülők és az őket ellátó dolgozók magatartási szabályait, az intézmény dolgozóival való kapcsolattartás rendjét, valamint az intézmény berendezési és felszerelési tárgyainak használatára vonatkozó előírásokat pedig az intézmény házirendjében kellett meghatározni.¹³

Az intézmények szakmai működésükben a megyei, fővárosi önkormányzat (a továbbiakban: megyei önkormányzat) által módszertani feladatok ellátására kijelölt szakosított személyes gondoskodást nyújtó intézmény

¹² 57. § (1) Az intézmény működési körén belül szervezett munkavégzési célú foglalkoztatás lehet az igazgatási, gazdasági vagy a gondozottak művelődését, szórakozását szolgáló részlegekben, valamint az intézményhez tartozó udvaron, kertben végzett munka.

(2) Az intézmény működési körén belül szervezett foglalkoztatásért a gondozott munkajutalomban részesíthető. A munkajutalom éves összege nem haladhatja meg az év első napján érvényes legkisebb összegű öregségi nyugdíj egyévi összegének 40%-át.

(3) Munkajutalomban minden, az intézmény működési körén belül szervezett foglalkoztatásban részt vevő gondozott részesíthető, függetlenül attól, hogy rendszeres havi jövedelemmel rendelkezik-e, vagy sem. Ha a gondozott zsebpénzben részesül, a zsebpénz összege nem csökkenthető a munkajutalom összegével.

(4) A jutalmazás gyakoriságáról, a jutalomban részesülő személyekről, valamint annak alkalmankénti összegéről a foglalkoztatásban való részvétel figyelembevételével az intézmény vezetője – a foglalkoztatást segítő dolgozók javaslata alapján – határoz.

¹³ Az intézmény belső életének rendjét a házirend tartalmazza. „A házirendben kell szabályozni különösen a gondozottak együttélési szabályait, az intézményből való eltávozás és visszatérés rendjét, a gondozottak egymás közötti, valamint a hozzátartozóikkal való kapcsolattartásának szabályait, az intézménybe bevihető személyes használati tárgyak körét, az érték- és vagyonmegőrzésre átvett tárgyak átvételének és kiadásának szabályait, a ruházattal, textíliával való ellátás, valamint a ruházat és textília tisztításának és javításának rendjét, az esetenkénti alkoholfogyasztás szabályait, a gondozottak tisztálkodási szerekekkel való ellátásának rendjét, a személyes letétben elhelyezhető készpénz havi összegét, az intézmény alapfeladatainak körébe nem tartozó, azt meghaladó program, szolgáltatás, valamint az intézményi jogviszonyban nem álló személynek nyújtott szolgáltatás térítési díját.” Megjegyezzük, némi zavar van a házirend és az egyéb szabályzatok viszonyában, ugyanis e feladatok ellátására a speciális szabályzatokat is meg kellett alkotni, nem csak a házirendet.

vagy az intézmény keretében működő módszertani csoport segítségével számíthattak. Fontos a szó, mivel 1994-ben a módszertani csoportok segítséget nyújtottak a személyes gondoskodást ellátó intézmények szakmai munkájához. Szó sem esett hatósági jogköréről.

A jogszabály szerint a módszertani csoport feladata különösen – tehát nem kötelező, hanem megengedő módon bővíthetően – a személyes gondoskodást nyújtó intézmény működésének elemzése, vizsgálata. Az eredmények alapján a módszertani csoport javaslatot tehet az intézmény működésének javítására. A csoport részt vesz a személyes gondoskodást nyújtó intézmény ellenőrzésében, ajánlásokat készít a személyes gondoskodás feltételeinek fejlesztésére, a hatékonyabb gondozási módszerek alkalmazására. A jogszabályi feladatokat megbízás alapján (ami felkérés vagy valamelyik állami szervnek a kifejezett kérése) végezheti. Önmaguktól a módszertani csoportok csupán *figyelemmel kísérhetik* a szociális ellátásokat érintő tudományos kutatómunka eredményeit, elősegíthetik azok elterjesztését és gyakorlati alkalmazását, kezdeményezhetik a szociálpolitikai szakterületen dolgozók tapasztalatcseréjét és továbbképzését. Megannyi diszpozitív (megengedő) előírás.

A bentlakásos intézményekre vonatkozó előírások nem diszpozitív, hanem kogens (kötelező) szabályok. A bentlakásos intézményben biztosítani *kell* – mondja a jogszabály – az éjszakai és nappali tartózkodásra, a személyi tisztálkodásra, az étkezésre, az intézmény jellege szerinti közösségi együttlétre, tevékenységre (pl. társalgó, könyvtár, foglalkoztató), az egészségügyi gondozás céljára (pl. orvosi szoba, betegszoba) szolgáló helyiségeket. Ezen előírások azt jelentik, építészetiileg speciális lakótér kialakítására van szükség, hiszen csak így lehet a jogszabályi követelményeknek eleget tenni. A rendelet előírta, hogy egy ellátottra legalább hatnyolc négyzetméternyi lakószoba, tíz ellátottra legalább egy fürdőkádnak vagy zuhanyzónak, valamint nemenkénti WC-nek, gondozási egységenként legalább harminc négyzetméter alapterületű közösségi együttlétre szolgáló helyiségnek kell jutnia. Ezenfelül az intézménynek biztosítania kell a folyamatos fűtés és melegvíz-szolgáltatást. A bentlakásos intézményi lakószobában legfeljebb négy személy helyezhető el. Négynél több személyt egy lakószobában csak kivételesen indokolt esetben lehet elhelyezni. Házaspárok (élettársak) elhelyezésére külön lakószobát kell biztosítani. Az előírások tehát a lakóotthonok fizikai térelőírásait teremtték meg, ám ezen előírások mögött érezhetően az 1994-ben oly közel volt szocializmus tapasztalatai (főleg a negatív, a túlszűfoaltságra, intézményi korszerűtlenségre vonatkozó tapasztalatok) húzódott meg.

E kontextusban definiálta a rendelet 44. §-a az átlagot jóval meghaladó minőségű elhelyezés fogalmát. Ismertettük, ez az a szolgáltatás, amiért egyszeri többlet hozzájárulás kérhető a gondozottaktól. Az átlagot jóval meghaladó minőségű elhelyezésnek minősül tehát az olyan önálló, egy- vagy kétszemélyes lakrész, amely lakószobát, konyhát és fürdőszobát, esetleg egyéb helyiséget foglal magában, vagy olyan egy- vagy kétszemélyes lakószoba, amelyhez önálló fürdőszoba tartozik.

A definíció az idők folyamán (2008-ig) alig változott. Az eredeti definíció más fogalmak szerint – lefordítva – az „apartmanszerű” elhelyezést tekintette kiemelkedő minőségűnek, de nem szólt az itt elhelyezhető személyek számáról, mivel azt a fő/m² arány adta meg.

A bentlakásos intézményben gondozott személyt a jogszabály teljes körű ellátásra jogosította, igaz csak a jogszabályban biztosított ellátást tette kötelezővé. Így legalább napi háromszori főétkezést – ebből legalább egy alkalommal meleg ételt –, ha pedig a gondozott egészségi állapota indokolja, részére – orvosi javaslatra – az orvos előírásainak megfelelő étkezési lehetőséget (pl. diéta, gyakoribb étkezés) kell biztosítani.

„Amennyiben a gondozott megfelelő mennyiségű és minőségű saját ruházattal nem rendelkezik, a teljes körű ellátás részeként nyújtott ruházat legalább négy váltás fehérneműt és hálóruhát, valamint az évszaknak megfelelő legalább két váltás felső ruházatot és utcai cipőt – szükség szerinti más lábbelit – tartalmaz” – írta elő a jogszabály. A ruházat összetételéről, mennyiségéről, valamint a sportruházattal való ellátás indokoltságáról az intézmény vezetője döntött. A gondozott az intézmény által nyújtott ruházatot nem köteles igénybe venni, azonban saját ruházatának elhasználódása esetén csak a jogszabály szerinti ruházati ellátást igényelheti. A gondozottak ruházatának tisztításáról és javításáról az intézmény a házirendben meghatározott módon, az intézmény vezetője pedig a gondozott szükségletei, valamint a ruházat elhasználódásának figyelembevételével a ruházat beszerzéséről, illetve cseréjéről gondoskodik. Ezen költségek szintén beszámíttatnak az önköltségbe.

A jogszabály kötelezte a bentlakásos intézményt a textíliával való ellátás keretében, valamint a személyi higiénié érdekében a gondozottanként öt váltás ágynemű és a tisztálkodást segítő öt váltás textília, valamint a tisztálkodáshoz szükséges anyagok, eszközök, az incontinens betegek ellátásához szükséges anyagok, eszközök (szükség szerinti) biztosítására. *Mindex újfent beszámított az önköltségbe, azonban meg kell jegyeznünk, ez az előírás az intézményeket hihetetlen módon kitette a piaci árváltozásoknak.* Egy robbanász-

szerű árváltozás a piacon azonnal ugrásszerű költség-, majd önköltségemelkedést eredményezhetett. Mivel a már bemutatott éves költségmegállapítási eljárás rendkívül nehézkes, rugalmatlan, ezért e költségemelkedések elhárításában nagy szerep jutott az azonnal mozgósítható – likvid – forrásoknak. Ilyen egy volt, az egyszeri hozzájárulás befizetett összege, hiszen az összes többi forrás az önköltségi – az egyszerű újratermelési – szintre állította be az intézményeket. Az idők folyamán nyilvánvalóvá vált, az állami normatív finanszírozás rendszere nem segít e helyzetben.

A bentlakásos intézménynek – a fogorvosi ellátás kivételével – biztosítania kellett a gondozottak egészségügyi alapellátását. Meg kell oldaniuk továbbá a szakorvos alkalmazását. Mindig nagy probléma volt, és a gyógyszerárak emelkedése miatt soha el nem múló érzékenységet okozott a gyógyszerellátás. 1994-ben a jogszabály csak annyit írt elő, hogy „a gondozásban részesülő személy részére előírt gyógyszer felhasználását egyéni nyilvántartó lapon kell rögzíteni”. Az intézmény alapellátási szinten nem volt kötelezhető a gyógyszerek beszerzésére vagy megvételére, mivel a rendelet csupán annyit fogalmazott meg, miszerint *„az intézményben élő gondozott számára szükséges gyógyszer, valamint gyógyászati segédeszköz beszerzéséről az intézmény gondoskodik.”* E szabályt sokan úgy értelmezték, hogy a gondozottaknak felírt gyógyszereket a gondozottak pénzéből kiváltja a gyógyszerárban, de úgy is, hogy ő maga szerzi azt be. Tapasztalataink szerint egyik intézmény így, a másik úgy értelmezte. Egészen az új évezred első évéig folyt ez a gyakorlat, amikor aztán egy jogszabály-módosítás kötelezővé tette az intézménynek az alapvető és a jogszabályban felsorolt gyógyszerek megvételét.

1994-ben kötelezően elrendelték, hogy az intézményekben gondozott betegek ellátásához szükséges ápolási segédeszközökről, a beteg kényelmét szolgáló, valamint a rehabilitációt segítő eszközökről az intézmény gondoskodik. Emellett az intézményeknek maguknak kellett megszervezniük a nem beteg (egészséges) gondozottak mentálhigiénés ellátását. A mentálhigiénés ellátás olyan személyre szabott szolgáltatást jelent, amelynek keretében az intézmény biztosítja az egyedi bánásmódot, a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit, a szükség szerinti pszichoterápiás foglalkozást, a gondozott családi és társadalmi kapcsolatai fenntartásának feltételeit. Említettük, e szolgáltatások szakembereit az intézménynek kellett foglalkoztatniuk.

Speciális rendelkezéseket tartalmazott a rendelet az érték- és vagyongörzésre átvett tárgyak és a pénzletét kezeléséről.¹⁴ Ezen előírásokkal az intézmények élete kemény, szigorú jogszabályi ellenörzés alá került. Előírták a letét- és a pénzkezelési szabályzat elkészítését és a fizikai feltételek (pl. széf) kialakítását, a be- és kifizetés módját stb.

Lényeges működési területet érintettek az idősök otthonában elhunytakkal kapcsolatos előírások, melyek végrehajtása az intézmény vezetőjének feladata lett. Az intézménynek kell gondoskodnia az elhunyt elkülönítéséről, végtisztességre való felkészítéséről, a törvényes képviselő, valamint a hozzátartozók értesítéséről, ingóságainak számbavételéről, görzéséről és az örökösöknek való átadásáról.

Az elhunyt ingóságairól a halál beálltát követően azonnal jegyzéket készít a haláleset időpontjában műszakot vezető dolgozó. A jegyzéket két tanúval alá kell íratni. Az intézmény gondoskodik az elhunyt temetéséről, ha nincs eltemettetésre kötelezett, vagy ha a kötelezett a kötelezettségét nem teljesíti. Itt a jogszabály megint pontatlan, mivel az intézményi gondoskodási kötelezettség költségvonzatát nyitva hagyja, és ezzel számos konfliktust idézett elő.

A miniszeri rendelet pontosította és részletezte az előgondozás fogalmát. Látuk, a kormányrendelet csak a vagyoni helyzet előzetes felmérésére tért ki. Az NM rendelet kimondta, hogy az ápoló otthon a beutaltat előgondozásban részesíti. Az előgondozás részeként az intézmény vezetője által kijelölt személy felveszi a kapcsolatot a beutalttal, valamint – ha a beutalt más személyes gondoskodási formában részesül – a személyes gondoskodást nyújtó szervezet vezetőjével. A személyes gondoskodást nyújtó szer-

¹⁴ Így az intézmény vezetője tételes felsorolás alapján átvételi elismervényt készít, és annak egy példányát átadja a jogosultnak. Az értéktárgyak átadását és átvételét két tanú jelenlétében kell elvégezni. Az értéktárgyak biztonságos görzéséről az intézmény vezetője gondoskodik.

A gondozottól átvett készpénzt elsősorban a gondozott, illetve törvényes képviselőjének írásban tett nyilatkozata szerint az intézményben vagy pénzintézetben kell görzizni. A házirend tartalmazza, hogy milyen esetekben szükséges a készpénzt – pénzintézetben – betét formájában görzizni. A készpénz betétben való elhelyezéséről a pénz átvételétől számított két munkanapon belül az intézmény vezetője gondoskodik. A készpénz betétben való elhelyezéséig annak görzését a pénzkezelési és házipénztári szabályzatban (a továbbiakban: pénzkezelési szabályzat) foglaltak szerint kell biztosítani.

A bentlakásos intézményben gondozott személy készpénzének kezelése saját vagy törvényes képviselőjének írásbeli nyilatkozata szerint személyes nyilvántartású letét formájában is történhet. A személyes letétben elhelyezhető készpénz havi összege nem haladhatja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét, és elsősorban a személyes szükségletek kielégítését szolgálja.

vezet vezetője tájékoztatja az előgondozásra kijelölt személyt a gondozott állapotáról, szociális körülményeiről. Igazából ennél többet a korabeli jogszabály nem tartalmazott.

Az intézmények részére 5 év állt rendelkezésre¹⁵ a jogszabályi feltételeknek megfelelő működésre való átálláshoz. A hatályba léptető rendelkezés szerint a rendelet a kihirdetését követő 8. napon lép hatályba azaz, hogy rendelkezéseit a folyamatban levő ügyekben is alkalmazni kell. (1994. január 30-án hirdették ki, tehát 1994. február 7-én lépett hatályba.) Az intézmények a rendelet hatálybalépését követő hónap első napjától számított (március 1-jétől) három hónapon belül kötelesek házirendjeiket felülvizsgálni, és annak módosítását a fenntartónál kezdeményezni – írta elő a jogszabály. E határidőn belül az intézmény vezetőjének gondoskodnia kell a pénzügyi szabályzat felülvizsgálatáról és e rendelet szerinti módosításáról.

Mielőtt összefoglaló módon elemeznénk az intézmények kiépítésének jogszabályait, ismertetnünk kell az állami finanszírozás – a sokat emlegetett normatív finanszírozás – legfontosabb szabályait. E jogszabályok – természetüknél fogva – nem a szociális tárca kompetenciájába tartoztak, hanem a pénzügyi és az államháztartási normák vonatkoztak rájuk.

A Magyar Köztársaság költségvetéséről szóló 1992. évi LXXX. törvény a nem-állami szféra által működtetett szociális otthoni és intézeti ellátásra 186 400 Ft-ot állapított meg egy főre és egy évre vetítve. Az elnevezés azért ilyen „suta”, mert ekkor még nem volt törvényi szabályozása a szociális ellátásoknak, és a korábbi köznyelv a szociális otthonokat használta. Ide értették az idősek otthonát is. 1994-re a költségvetés más elnevezés alatt (ápoló, gondozó otthoni és rehabilitációs intézményi ellátás), de forintra ekkora összeget különített el. Annak a ténynek, hogy a normatív támogatás szabályait a költségvetési törvény tartalmazta, kiemelt jelentősége van. Elsősorban azok garanciális jellegét emeljük ki¹⁶ – ami azt jelenti,

¹⁵ A rendelet hatálybalépésekor már működő intézmények, valamint az intézménnyel közalkalmazotti vagy munkajogviszonyban levő személyek a képesítési előírásoknak a rendelet hatálybalépésétől számított öt éven belül kell hogy megfeleljenek. A munkáltatói jogkör gyakorlója a rendelet szerinti képesítési előírások alól felmentést annak az – intézménnyel közalkalmazotti vagy munkaviszonyban levő – személynek adhat, aki öregségi nyugdíjkorhatárát a rendelet hatálybalépésétől számított tíz éven belül tölti be – fogalmazott a jogszabály.

¹⁶ Az Országgyűlés magának tartja fenn a jogot a következő normatívák, illetve adó- és más bevételek megosztási arányainak megváltoztatására: [...] c) a nem állami intézmények normatív állami hozzájárulásának jogcímei és összegei (8. számú melléklet);

hogy az állami, közigazgatási szervek nem módosíthatnak e szabályokon –, másodsorban a támogatások tervezhetőségét és átláthatóságát – amennyiben ezen előnyöket más jogszabály nem rontja le.

Az önkormányzatok normatív támogatása a törvény szerint már 1993-ban „közvetlen és kötöttség nélküli” felhasználást jelentett az önkormányzatok oldalán. Meg kell jegyeznünk, az önkormányzatok a jogszabályok alapján megkapták a területeken levő időskorúak gondozásának normatív támogatását függetlenül attól, mit tettek e bevétellel. A törvény 32. § (1) bekezdése szerint normatív támogatás jár „a szociális, oktatási-nevelési közfeladatokat (a továbbiakban: humánszolgáltatások) ellátó egyházak, társadalmi szervezetek, alapítványok, valamint humánszolgáltatásokat főtevékenységként nyújtó, ezen önálló tevékenységből származó jövedelem után a személyi jövedelemadóról szóló törvény hatálya alá tartozó magánszemélyek (a továbbiakban: nem állami intézmények) részére”.

A normatív állami hozzájárulás folyósításának feltétele volt, hogy a működés személyi és dologi kiadásaira és azok fedezetére vonatkozó nyilatkozatot és a nem állami intézménynek a fővárosi vagy területileg illetékes önkormányzattal kötött, az adott feladat ellátására létrejött megállapodását a szakminisztériumhoz benyújtott támogatásigényléshez csatolják.

A normatív állami hozzájárulást a feladat ágazati irányítása szerint illetékes minisztériumtól lehetett igényelni, esetünkben a Népjóléti Minisztériumtól. A nem állami intézménynek a tárgyévet követő január 31-éig kellett a tényleges feladatmutatók alapján a szakminisztériummal elszámolnia.

A költségvetési törvény kimondta, hogy a nem állami intézmények – kivéve a politikai pártokat –, valamint más társadalmi szervezetek a normatív támogatáson felül a költségvetési fejezetek ágazati és szakmai célú pénzeszközeiből vagy a helyi önkormányzatok és az elkülönített állami pénzalapok költségvetésének terhére is részesülhetnek támogatásban. Az államháztartás pénzügyi szabályai tehát megfeleltek a később elfogadott szociális törvénynek, mert biztosították az Sztv.-ben meghatározott finanszírozás hátterét.

II. 2. Az első „reformok” (1996–1997)

A jogi szabályozás rendszere először a kilencvenes évek második felében változott meg lényegesen. A törvényi szintű szabályok átalakításáról elmondható, részletekben, ám számos fontos pontban módosította az ere-

deti jogszabályt.¹⁷ A döntő átalakítás előtt a jogalkotó többször „átfésülte” a vonatkozó joganyagot, így a szociális törvénybe bekerült az egyedül élő, a háztartás, a kereső tevékenység fogalmának definíciója. Más módosítások a jövedelem, a vagyon fogalmának meghatározásával tisztázták az otthonok számára a gondozottak anyagi hozzájárulásának feltételeit, vagy a jövedelemnek nem tekinthető – így a gondozott vagyoni helyzetének felmérésekor figyelmen kívül hagyandó – bevételek körét.

1996-ban azonban nemcsak új fogalomértelmezéseket vagy fogalom-pontosításokat hozott a törvényt módosítás. A jogszabály az önkormányzatok válláról számos feladatot és kötelezettséget levett – megváltoztatva ezzel az eredeti, önkormányzatokra koncentrálódó szociális ellátási kötelezettséget –, így a módosítások után a törvényi szabályozás igazából csak a szociális igazgatás, illetve az önkormányzati hatáskörben maradó szociális intézmények működésének előírásaira terjedt ki. A jogszabályban előírt szociális ellátási kötelezettséget felpuhították, például a *kötelezés* fogalmát a módosítás kivette a törvény szövegéből. Mindezek eredményeképpen az önkormányzati felelősség és ellátási kötelezettség szűk sávra szorult vissza. *A szabályozási koncepció módosulásának következtében a jogszabály a nem-önkormányzati szociális ellátók (azaz a nem állami szolgáltatók) tevékenységére koncentrált.* Mindezt azonban egy „kissé furcsa” jogalkotási csavarral érték el, az önkormányzati ellátásokra és szociális szolgáltatásokra vonatkozó (részben felpuhított) szabályokat egy egyszerű utaló rendelkezéssel „irányadónak” minősítették a normatív állami hozzájárulást igénybe vevő szociális vállalkozókra és nem állami szervekre.

A törvény újraszabályozta az idősek otthonának szociális státusát. Az idősek otthona „ápolást-gondozást” nyújtó intézménnyé vált, ahova elsősorban azokat a nyugdíjkorhatárt betöltő személyeket kell felvenni, *akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel.* Felvehető továbbá az a 18. életévét betöltő személy is, aki betegsége miatt önmagáról gondoskodni nem tud. A pszichiátriai vagy szenvedélybetegségben szenvedőt más intézmény keretében kell ellátni – fogalmazott egyértelműen a jogszabály.

A törvényváltozások nagy része az ellátások igénybevétele, az intézményekkel létesítendő jogi kapcsolatnak, az ún. intézményi jogviszonynak az előírásait érintette. Egyfelől a törvény leszögezte, hogy a „*személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az az ellátást igénylő kérelmére történik*”. Az ellátás iránt kérelmet kell előterjeszteni, a

¹⁷ A szociális törvényt ekkor az 1996. évi CXXVII. törvény módosította.

korlátozottan cselekvőképes kérelmező helyett e kérelmet a törvényes képviselője terjesztheti elő. A nem állami fenntartóval működő személyes szolgáltatást nyújtó, normatív állami hozzájárulást igénybe vevő intézmények nem kötelesek alkalmazni sem a bírósági, hatósági vagy más kényszerintézkedésre létesített elhelyezésre vonatkozó szabályokat – azaz náluk állami, hatósági, bírói kényszerből nem létesülhet intézményi jogviszony –, hanem az *ellátás igénybevételeiről, valamint az intézményi jogviszony megszűnésének feltételeiről a kérelmező és a nem állami szerv megállapodást köt.*

A jogszabály nem írta elő, hogy a megállapodást írásbeli formában kell megkötni. Nem nevezte szerződésnek sem, holott a megállapodás igazából szerződés. A szerződés tartalmát sem rögzítette, csak a kérelmezőnek kötelezően megadandó információk körét. E tájékoztatási körbe sorolta az intézményi jogviszony megszűnésének módjáról, eseteiről adott felvilágosítást.

Számos rendelkezés foglalkozott a gondozottak érdekvédelmével, a különböző érdekvédelmi fórumokkal. E szabályoknál lényegesebbnek ítéljük az intézményi jogviszony megszűnésének eseteit. Az intézményi jogviszony megszűnik – így a törvény –, ha az intézmény jogutód nélkül megszűnik, ha a jogosultnak és/vagy a hozzátartozónak az intézményi jogviszony megszüntetését bejelentő nyilatkozata után a házirendben meghatározott idő eltelt, vagy ha a jogosult meghal. Az intézmény a jogviszonyt egyoldalúan csak akkor szüntetheti meg, ha a gondozott a házirendet súlyosan megsértette, vagy/és amennyiben a gondozott a házirendet többször súlyosan megsérti. A jogszabály ezeket az előírásokat meglehetősen áttekinthetetlen szerkezetben, a különböző intézményi ellátásoknál szétosztva tartalmazta. Így például egy részüket a pszichiátriai és rehabilitációs intézmények közös szabályai közé helyezte, más részüket pedig az egyes speciális intézményekhez. Holott a szabályoknak sem az univerzális, sem a speciális intézményi sajátosságokhoz nem volt sok közük, inkább a polgári jogi szerződéses kötelemeinek körébe tartoztak (volna).

A térítési díj előírásáról a régebbi szabályok kis változtatással ugyan, de hatályban maradtak. Bevezették a személyi térítési díj megállapítása elleni *jogorvoslat* lehetőségét – ebben a fenntartó mondta ki a döntő szót –, és a mindenki számára egységesen kötelező költőpénzt.

Az időskorúak nem állami fenntartású otthonai számára a radikális és döntő törvényi változást az egyszeri hozzájárulás befizetésének új szabályai jelentették. A törvény – újraszámozott – 117/B. §-a kimondta, hogy 1997. január 1-jétől a „népjóléti miniszter rendeletében meghatározott, az átlagot jóval meghaladó minőségű elhelyezési körülményeket és szol-

gáltatásokat biztosító tartós bentlakásos intézményben a személyi térítési díj mellett az intézményi elhelyezésre egyszeri hozzájárulás vagy személyi térítési díj pótlék is kérhető. Az egyszeri hozzájárulás összege az éves intézményi térítési díj tízszeresét, a személyi térítési díj pótlék a havi intézményi térítési díj kétszeresét nem haladhatja meg. Ha a gondozás tíz éven belül – a halálesetet kivéve – megszűnik, az egyszeri hozzájárulásnak a fennmaradó évekre jutó időarányos részét vissza kell fizetni.

A törvényi szöveg a népjóléti miniszter rendeletére utalt vissza, amelyben a korábban bemutatott minőségi kritériumok szerepeltek.¹⁸

A törvény valójában *csökkentette* az intézményi bevételt, s ezzel jelentős forrásokat zárt el az intézmények elől. Emlékeztetőül, az eredeti jogszabály az intézményi térítési díj *ötvenszeresét* engedte beszedni, igaz nem volt világos, vajon a számítás alapja az éves vagy a havi intézményi térítés díja. Könyvünk egyik jogesete (*A csaló*) éppen e forráscsökkentés anomáliáira mutat rá. A bevétel összegének korlátozása mellett annak *felhasználását* is kötötte tette a törvény, mivel az összeg legalább 10%-át elkülönített módon kellett a fenntartónak kezelnie.

Jelentősen bővült a szerződéses ellátások köre, azaz a nem állami intézmények és az önkormányzatok írásba foglalt megállapodásán nyugvó ellátások lehetősége. A törvény széles körű felhatalmazást adott a kormányzatnak arra, hogy a kormány akár kormányrendeleti szinten, akár miniszteri szinten szabályozza a szociális ellátások működését, szakmai feltételeit, engedélyezését és finanszírozását. E felhatalmazással ingataggá vált a jogi garanciarendszer, hiszen egy törvényhez azért mindig kell a parlament (legalább a többsége) vagy az országgyűlés nyilvánossága, a kormányzati rendeletekhez azonban mindez szükségtelen.

A 29/1993 (II.17.) Korm. rendelet mint a törvény végrehajtásának alapvető jogszabálya sok újítást a területen nem hozott. A népjóléti miniszter rendelete – a törvény jelentős reformjaihoz képest – nemigen változott. Ennek ellenére néhány új szabálya alapvetően befolyásolta az idősek otthonainak helyzetét és lehetőségét.

Az új szabályok szerint kötelező volt létrehozni a gondozási egységek 20-50 fős csoportjait, mivel a szűkítő szabályt (*ha a férőhelyek száma és tárgyi feltételek lehetővé teszik*) hatályon kívül helyezték. Eltűnt a bentlakásos

¹⁸ Emlékeztetőül: a rendelet szerint az átlagot jóval meghaladó elhelyezési körülménynek minősül az olyan önálló, egy- vagy kétszemélyes lakrész, amely lakószobát, fürdőszobát esetleg egyéb helyiséget foglal magában (ezt jellemeztük korábban az „apartmanszerű” elhelyezéssel), vagy olyan egy- vagy kétszemélyes lakószoba, amelyhez önálló fürdőszoba tartozik.

intézmények létrehozásának 10 fős alsó létszámhatára, azaz 10 fő alatt – amennyiben a folyamatos működés feltételei rendelkezésre állnak – lehetőségessé vált bentlakásos intézmények kialakítása. A legnagyobb hatást azonban mindezek ellenére a rendelet mellékletének létszámirányszámai váltották ki.

A melléklet – bár az irányszám fogalmát használta – felsorolta a kötelezően alkalmazandó szakmai létszámkeretet. Így például az időskorúak otthonánál már 100 fő felett orvosi álláshely létesítését írta elő, s csökkentette az egy mentálhigiénés munkatársra, osztályvezető ápolóra jutó létszámot. Azaz létszámnövekedést rendelt el a szakemberek körében, mivel az addig 100 főre számított 1 fő helyett már 2 szakembert kellett alkalmazniuk az intézményeknek. 100 fő feletti intézményi létszám esetében plusz szakember felvételét írta elő, így foglalkozásvezető és szociális munkás alkalmazását.

Összegezve: a jogszabályi változások csökkentették az intézmények bevételi forrását, de növelték a kiadási oldalt. A kiadások nemcsak a kötelezően alkalmazandó foglalkoztatottak létszámának megemelése miatt nőttek, hanem a szakmai képzettségi színvonal előírásainak jogszabályi rögzítésével is. Így mentálhigiénés asszisztenst, a gyógytornászt csak középfokú végzettséggel lehetett alkalmazni. Nyilvánvaló, a munkaerőpiacon drága munkaerőről van szó, s mivel a közalkalmazotti bérkövetés szabályait e területre és ezekre az esetekre szintén alkalmazni kellett, a kötelező módon megszabott szakmai személyzet bére (járuléka és bérköltsége) nem kis megterhelést jelentett az intézményeknek.

1996-ban megszületett a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények működésének engedélyezéséről szóló jogszabály. A kormányrendelet új jogszabály volt, és a 161/1996. (XI.7.) Korm. rendeletet hízagpótló szabályozóként harangozták be. A normatív szabályok rendszere, terjedelme, tárgya és előírásai (pl. engedélyezés) azonban voltaképpen az állami kontroll egyik legfontosabb dekrétumává emelték a kormányrendeletet. Alkotói bizionnyal nem gondoltak arra, hogy a rendelet intézményei és előírásai hosszú évekre meghatározzák az idősek otthonainak működését. Fontosabb szabályait nemcsak az 1999-ben hatályba léptetett rendeletek, hanem még a 2008-as váltás során született új jogszabályok is átvették. A rendelet 1996-ban számos ponton kiegészítette a szociális törvényt, valamint annak végrehajtási rendelkezéseit, így pl. meghatározta a gondozás igénybevételéről kötött ún. megállapodás tartalmi elemeit.

A rendelet hatálya az állami, a helyi önkormányzatok (helyi kisebbségi önkormányzatok) által fenntartott (együttesen állami) intézmények, a ter-

mésztes személy, a jogi személy, illetőleg a jogi személyiséggel nem rendelkező társaság által létesített, illetve fenntartott (nem állami) személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményre terjedt ki. Tehát olyan szektorsemleges jogszabályt akartak megalkotni, amely a fenntartóra tekintet nélkül szabályozta volna az intézmények működését. A rendelet átvette az Sztv. fogalmait, így a törvényben meghatározott fogalmak kiegészítéseként tekinthető, holott a törvényeket – alkotmányossági aggályok nélkül – nem nagyon lehet kormányrendelettel kiegészíteni.¹⁹

A rendelet kimondta: a szociális intézmény működése engedélyhez van kötve.

A működési engedély kiadását a szociális intézmény szolgáltatásához igazodó közigazgatósági-hatósági szervek végzik. Így az alapellátást és a nappali ellátást nyújtó szociális intézmény esetén az intézmény székhelye, telephelye szerint illetékes települési önkormányzat jegyzője, minden más esetben a szociális intézmény székhelye, telephelye szerint illetékes megyei, fővárosi közigazgatási hivatal (a továbbiakban: Hivatal) vezetője. A jogszabály normarendszere – az engedélyezés szempontjából – lényegében *különbséget* tett az alapellátás és minden más ellátás között. Megfordítva: a jegyző engedélyező hatásköre csak az alapellátásra terjedt ki, s minden, nem az alapellátás közé sorolt intézmény engedélyezése a megyei (fővárosi) közigazgatás vezetőjének hatáskörébe tartozik. Némi zavart jelenthetett az engedélyezés akkor, ha a szociális intézmény alapellátást (vagy nappali ellátást) és más szakellátást egyszerre működtetett, mert a működési engedélyről (azaz annak egyes részeiről) külön-külön kellett dönten. E megoldás szerintünk nem állja ki az alkotmányosság próbáját, mivel az elsőfokú hatósági döntések másodfokú jogorvoslati szerve éppen a másik engedélyező szerv.

Amennyiben a szociális intézménynek a székhelyén kívül másik telephelye van, a telephelyre külön kellett engedélyt kérni attól függően, alapellátást vagy szakellátást nyújt-e az intézmény telephelye.

Az intézmények számára kedvezőtlen előírás volt, ha *a szociális intézmény tevékenysége, az engedélyezett férőhelyek száma, illetve székhelye, telephelye megváltozik, a működési engedélyt a rendeletbe foglaltak szerint ismételtel kérelmezni kell*. A gyakorlatban ez annyit jelentett, hogy a férőhelybővítés jogcí-

¹⁹ a) *Szociális intézmény*: a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) 60–85. §-ában,

b) *bentlakásos szociális intézmény*: az Szt. 67–74. és 80–85. §-ában,

c) *nappali ellátást nyújtó intézmény*: az Szt. 75–79. §-ában,

d) *alapellátást nyújtó intézmény*: az Szt. 60–65. §-ában

meghatározott feltételek szerint személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény.

mén az egész intézmény működését újra kellett engedélyeztetni. Amennyiben időközben megváltoztak a szakmai előírások, más jogszabályok léptek hatályba, az új engedélyezési eljárás sikerre akkor vezethetett, ha az intézmény eleget tett a megváltozott jogi feltételeknek. Természetesen ha nem kért létszámbővítést, akkor ráért a „normál” ütemterv szerint átalakulni vagy változtatni.

A jogszabály előírta, mit kell az intézménynek a működési engedély kiadása iránti kérelméhez csatolnia:

a) az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat – a szociális intézmény székhelye, telephelye szerint – illetékes városi intézetének szakvéleményét arról, hogy az intézmény megfelel a közegészségügyi és egészségügyi követelményeknek,

b) a szociális intézmény székhelye, telephelye szerint illetékes tűzoltó-parancsnokság szakvéleményét arról, hogy az intézmény megfelel a tűzvédelmi előírásoknak,

c) a szociális intézmény szakmai vezetőjének szakképesítését bizonyító irat hiteles másolatát, továbbá a szociális intézmény fenntartójának és szakmai vezetőjének együttes nyilatkozatát arra vonatkozóan, hogy az alkalmazottak a jogszabályban meghatározott arányban rendelkeznek a szükséges szakképesítéssel,

d) a szociális intézmény működtetésére vonatkozó – a jogszabály melléklete szerint összeállított – szakmai programot.

A nem állami szociális intézmény esetén a fentiekén kívül csatolni kellett

- az intézmény fenntartója által elfogadott, a szakmai szolgáltatás körében okozható kár megtérítésére vonatkozó felelősségbiztosítási szerződési ajánlat másolatát,

- az intézmény fenntartójának adószámát.

A rendelet a nem állami, nappali ellátást nyújtó és bentlakásos szociális intézmény esetében mindezekén felül megkövetelte:

- az elhelyezésre szolgáló épület alkalmasságát bizonyító iratokat, így különösen a műszaki alaprajzot,

- az épület használati jogcímét bizonyító okiratot, így különösen a tulajdoni lapot, a bérleti szerződést.

A rendelet – világosan látszik az engedélyezési szabályokból – egyáltalán nem a szektorsemlegesség jegyében fogant. Így például az állami intézmények esetében nem követelmény az épület alkalmasságát vagy a használati jogcímét bizonyító okiratok csatolása. Az elfogult rendelkezés ráadásul életidegen is, mivel a jogszabályok szerint az önkormányzati intézmény jogszerűen működhetett (volna) magántulajdonú ingatlanban. Vagy – ezt feltételezni sem akarjuk – az állami szociális intézmények épületei is alkalmatlanok lehettek (volna) a szociális szolgáltatás nyújtására,

tehát az állami intézmények alkalmasságának vélelme egyszerűen nem igaz.

A jogszabály viszont az engedély kiadásához (szektorsemlegesen) megkövetelte állami fenntartó esetében az alapító okiratot, az alapítvány, közalapítvány alapító okiratát és a nyilvántartásba vétel igazolását, egyesület esetében annak alapszabályát és a nyilvántartásba vétel igazolását, gazdasági társaság, közhasznú társaság esetében a társasági szerződést és a cégbejegyzés igazolását, természetes személynél a szociális vállalkozói engedélyt.

A rendelet nem zárta ki a más tulajdonában levő ingatlanon működő szociális intézmény engedélyezését, mivel a működési engedély kiadásánál megelégedett a bérleti szerződés vagy más használati jogcím igazolásával. Később – látni fogjuk – megkövetelte a tulajdonos és működtető azonosságát.

A működési engedély tartalmazta a szociális intézmény *a)* fenntartójának nevét, székhelyét, *b)* nevét, székhelyét, telephelyeit, *c)* Szt. szerinti besorolását ellátási forma és típus szerint, *d)* engedélyezett férőhelyének számát, *e)* ellátási területét, *f)* működésének kezdő időpontját, *g)* működési engedélyének határozatlan, illetve, ha a működési engedély iránti kérelem erre irányul, a határozott idejű megjelölését. A határozott időre szóló működési engedély tartalmazza az érvényességi idő lejárát.

A működési intézmény akkor kapta meg a működési engedélyt, ha a kérelem mellékletei megfeleltek a rendelet előírásainak. E formális követelményeken túlmenően vizsgálták, vajon az intézmény szakmai programja a rendelet mellékletében foglaltaknak megfelel-e, továbbá az elhelyezés tárgyi és személyi feltételei nem térnek-e el a külön jogszabályban meghatározottaktól. Az intézmény szakmai vezetőjének és alkalmazottainak ezen túlmenően rendelkeznie kellett a külön jogszabályban előírt szakmai képesítésekkel. A nappali ellátást nyújtó és bentlakásos szociális intézmény elhelyezésére szolgáló épület esetében vizsgálták annak a – külön jogszabályban foglaltaknak megfelelő – intézményi ellátás céljára való alkalmasságát.

Pontosan kell érteni: akkor kaphat engedélyt az intézmény a működésre, amennyiben megfelel a jogszabályok előírásainak. Az előírások között azonban jó néhány egyáltalán nem objektív, és ezért nem is szolgálhatna az engedélyezési eljárásban zsinórmértékül. Így a szakmai program (mellékletben közzétett) előírásai általános követelményeket tartalmaztak, ezért nem véletlenül játszottak jelentős szerepet később a közigazgatás és az intézmények közötti kötélhúzásban. *A szociális intézmény működésére*

vonatkozó szervezeti kérdéseknek foglalkozniuk kell a szervezeti egységek egymásra épülésével, alá-fölé rendeltségük viszonyaival – így a melléklet. Kérdés: miért kell bürokratikus intézményi rendszert emiatt létrehozni ott, ahol más belső szervezetet képzeltek el az intézményalapítók.

A működési engedély nem volt örökké adott és megváltoztathatatlan. Az engedélyező szerv a szociális intézmény működési engedélyét módosíthatta, ha a szociális intézmény fenntartója, neve, ellátási területe megváltozott. Mivel mind az engedélyezés, mind az ehhez kapcsolódó eljárások kérelemre indult eljárások – hivatalból nem indíthatók –, az intézmény fenntartója 30 napon belül köteles volt jelezni a működést engedélyező szervnek, amennyiben az engedélyezéshez szükséges tényekben, adatokban változás állt be.

Abban az esetben, ha az intézmény elmulasztotta a bejelentést, és a működést engedélyező szerv engedély nélkül működő szociális intézményről szerez tudomást, a jogszabály szerint az engedélyezőnek fel kell szólítania az intézmény fenntartóját arra, hogy 30 napon belül kérelmezze az intézmény engedélyezését. Amennyiben az intézmény fenntartója a felszólításnak határidőben nem tesz eleget, az intézményt a működés engedélyezésére jogosult szerv bezárhatja.

Jelentős, de a jogi rend és a kormányrendelet által nemigen támogatott megoldás ez. Az *engedélyező* zárhatja be az intézményt, ez nem éppen jogállami megoldás. Ráadásul utat nyit a hivatalból való eljárásokhoz, ami az engedélyezés egész rendszerével ellentétes. A veszély azonban 1996-ban nem csak a jövőre nézve állt fent. A hatálybalépítő rendelkezések szerint az egész intézményi rendszert újra kellett engedélyeztetni, akár volt, akár nem működési engedélye az adott intézménynek. „A rendelet hatálybalépését megelőzően létesített – működési engedéllyel nem rendelkező – szociális intézmény fenntartója 1997. június 30-áig köteles az intézmény működési engedélyének kiadását kérelmezni. A működési engedélyt a működést engedélyező szerv 1997. december 31-éig adja ki” – írta elő a jogszabály. *A működést engedélyező szerv a rendelet hatálybalépése előtt kiadott működési engedélyeket – hivatalból – felülvizsgálja, és az e rendeletben foglaltak alapulvételével az új működési engedélyt 1997. június 30-áig kiadja.* Abban az esetben, amikor a felülvizsgálat alá vont szociális intézmény működése a jogszabályi feltételeknek nem felel meg, a működést engedélyező szerv felszólította az intézmény fenntartóját, hogy a rendeletbe meghatározott előírásoknak megfelelő működés feltételeit 1997. december 31-éig teremtsen meg.

Amennyiben a szociális intézmény 1997. december 31-éig a működési engedély kiadásához szükséges feltételeknek nem felelt meg, de az intéz-

mény működtetése ellátási érdekből indokolt volt, a működési engedély ideiglenesen, legfeljebb 1999. december 31-éig kiadható volt. E határidőt követően az ideiglenes működési engedély érvényét veszítette.

Emlékezzünk vissza, az 1993-as jogszabály 5 év átállási időt biztosított az intézményeknek. Ekkor nem léteztek még építészeti vagy más – pl. a konyhaüzemre vonatkozó – speciális jogszabályok. 1996-ban az ötéves határidőt semmibe véve, az átállást hónapokra lerövidítve követelték meg az időközben megváltozott feltételeket. S tették mindakkor, amikor a beruházásokhoz, fejlesztésekhez szánt forrásokat beszűkítették. Joggal következtetünk arra, hogy a jogszabály az első nagy „tisztogatási kísérlet” volt.

A bemutatott jogi rendelkezések nem adtak eligazítást a gondozási szerződés tartalmára. A 161/1996. (XI. 7.) Korm. rendelet 9. §-a külön foglalkozott a gondozási szerződésekkel. A szociális szolgáltatás igénybevételéről szóló megállapodást az intézmény fenntartója és a szolgáltatást igénybe vevő ellátott, illetve törvényes képviselője köti – mondta ki a rendelet. A megállapodásnak tartalmaznia kellett (különösen – így a rendelet) az ellátás kezdetének időpontját, az intézményi ellátás időtartamát, határozott vagy határozatlan időtartamú megjelölését, az intézmény által nyújtott szolgáltatások formáját, módját, a térítési díj összegét, egyszeri hozzájárulás megfizetésének kötelezettsége esetén a hozzájárulás összegét, továbbá az annak beszámítására, teljes vagy részleges visszafizetésére vonatkozó szabályokat, az ellátás megszűnésére vonatkozó szabályokat.

Az előírások valójában a *gondozási szerződés tartalmát* határozták meg. Mindez 1996-ig szabad megállapodás tárgya volt, e jogszabállyal tehát elindult egy másik történet. 1996 után a szociális ellátás igénybevételének alapját adó megállapodás tartalmát a jogszabályok egyre inkább előírják. 1996-ban a megállapodást nem kellett az engedélyezési eljárásban az iratokhoz csatolni, és írásban sem kellett megkötni. Ez az utóbbi felemás és furcsa helyzetet idézett elő, írásbeli forma kikötésének hiányában ugyanis a gondozási szerződés szóban is megköthető volt.

A kormányrendelet külön fejezetet szánt a szociális intézmény ellenőrzésének. Azon nem állami szociális intézmények esetében, amelyek normatív állami hozzájárulást igényeltek – és kaptak –, a működést engedélyező szerv – időskorúak otthonánál a megyei Közigazgatási Hivatal – évente legalább egy alkalommal ellenőrizte, hogy a fenntartó a szociális intézményt a működési engedélyben és az 161/1996. (XI. 7.) Korm. rendeletben, valamint a külön jogszabályban foglaltaknak megfelelően működteti-e. Az ellenőrzésnek különösen a térítési díjak, egyszeri hozzájárulások megállapításának jogszerűségét, a belső szabályzatok szakszerű-

ségét, a szolgáltatás szakmai követelményeinek érvényesülését, a szakmai szolgáltatás körében okozott kár megtérítésére vonatkozó felelősségbiztosítási szerződés meglétét kellett érintenie. Zárójelben jegyezzük meg, az egyszeri hozzájárulás befizetésének szabályait – láttuk – más jogszabályok tartalmazták. Az állami szociális intézmények esetében a működést engedélyező szerv legalább 3 évenként ellenőrizte a szociális intézmény működésére vonatkozó külön jogszabályban meghatározott szakmai szabályok érvényesülését. *Tehát az állami intézményeknél 3 évente* kellett ellenőrzést tartani, a nem államiak esetében évente.

Az ellenőrzés során, amennyiben az ellenőrző szerv a kormányrendelet előírásaival kapcsolatban hiányosságot észlelt, legfeljebb 60 nap időtartamú határidő megjelölésével felszólította az intézmény fenntartóját a hiányosság megszüntetésére. Az intézmény működési engedélyét vissza kellett vonni, és az intézményt be kellett záratni akkor, ha az intézmény fenntartója a megjelölt határidőben nem intézkedett a szabályszerű működés helyreállítása érdekében.

Nem egészen világos a másik szankció. A rendelet alapján ugyanis az intézmény működését fel kellett függeszteni, ha működése közbiztonságot, belső rendet, közegészségügyet, közérkölcst sértett, vagy mások jogai ellen irányult, továbbá ha az észlelt hiányosságok súlyosan sértették az intézmény ellátottainak érdekeit. Az sem világos, milyen eljárásban, hogyan kell ezt megtenni. Feltételezhető, a felfüggesztés lehetősége inkább Damoklész kardjaként függött az intézmények feje fölött, mintsem valóságos veszély lett volna.

A szociális törvény és végrehajtási rendeletei a gondozási jogviszony megszűnésével foglalkoztak, a szociális intézmény működésének megszűnésével nem. Mindezt pótolja az elemzett kormányrendelet. E szerint a szociális intézmény működése megszűnik, ha az intézmény fenntartója felhagy az intézmény működtetésével, vagy az intézményt fenntartó természetes személy meghal, vagy cselekvőképességét egészben vagy részben elveszti, kivéve ha örököse, illetve törvényes képviselője szociális vállalkozói engedélyt kap, és az intézményt fenntartó helyébe lép. Ezen okok mellett a szociális intézmény működése megszűnik, amennyiben a működést engedélyező szerv a működési engedélyt visszavonja, illetve a működést felfüggeszti. Ezt az utóbbi esetkört nemigen értjük, mivel a jogban a felfüggesztés mindig ideiglenes állapot, azaz a felfüggesztésre okot adó körülmény elhárultával a működés, az eljárás folytatható. Tehát csak akkor lehetne a megszűnés valószínű, amennyiben a fenntartó, avagy az intézmény nem hárítja el a felfüggesztésre vezető okot. Minderről egy szó sincsen a rendeletben.

A rendelet a nem állami, de normatív állami hozzájárulást igénybe vevő szociális intézmény megszűnésére külön rendelkezéseket fogalmazott meg. Az intézmény fenntartója az intézmény működtetésével akkor hagyhatja fel – így a jogszabály –, ha ezt a szándékát közli az ellátottakkal, továbbá azok törvényes képviselőivel és az engedélyező szervvel. A működés megszüntetésére a közlés időpontjától számított 6 hónap áll rendelkezésre a bentlakásos szociális intézmények esetében. Amennyiben a szociális intézmény az Sztv. alapján ellátási szerződést kötött az önkormányzattal, az intézmény működésének megszüntetése az ellátási szerződésben foglaltak szerint történik.

A rendelet – teljesen váratlanul – elhelyezési kötelezettséget írt elő, ha a működést engedélyező szerv a nem állami szociális intézmény működését felfüggeszti, vagy visszavonja a működési engedélyét. Ekkor az engedélyező szerv – pontosan az engedélyt visszavonó szerv – intézkedni köteles a szociális törvény értelmében szociálisan rászorult személyek ellátásáról. Bentlakásos szociális intézmény esetén – a Közigazgatási Hivatal vezetőjének megkeresése alapján – a megyei, fővárosi főjegyző ideiglenesen intézkedik az ellátás megszervezéséről. A rendelet annyi segítséget nyújtott az ellátási kötelezettség teljesítésére kötelezett szervnek, hogy lehetővé tette az ellátási kötelezettség teljesítésére a külön költségvetési támogatás igénylését. A támogatás összegének kiszámítása a központi költségvetésről szóló törvényben meghatározott nem állami szociális intézmények normatív állami hozzájárulásának alapulvételével történik. Azaz nem egyenlő azzal, mivel azt csak alapul kell venni.²⁰ Ezen túlmenően a rendelet nem tartalmazott szabályokat.

A kormányrendelet külön rendelkezett a szociális vállalkozó által működtetett intézményekről. Mivel a jogszabályok generálisan sem zárták ki a természetes személy intézményi fenntartói szerepét, ezért a rendelet külön szabályokban írta elő a természetes személy fenntartó intézményének engedélyezését és megszűnését. A természetes személy kizárólag szociális vállalkozói engedély²¹ birtokában kaphat szociális intézmény fenntartásá-

²⁰ A szociális intézmény működésének (4) bekezdés szerinti megszűnéséből fakadó követelések érvényesítésére, a kártérítési felelősségre a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény szabályai az irányadók.

²¹ A szociális vállalkozói engedély kiadása a vállalkozó székhelye szerint illetékes települési önkormányzat jegyzőjének hatáskörébe tartozik. Amennyiben a szociális intézmény működésének engedélyezése is a jegyző hatásköre, a szociális vállalkozói engedéllyel együtt határoz az intézmény működésének engedélyezéséről.

ra működési engedélyt – szögezték le. Mivel a vállalkozói engedély sorsa és az intézmény működése szorosan egymáshoz tartozott, az intézmény működése megszűnt a vállalkozói igazolvány visszavonásával. *Nota bene*, a vállalkozói igazolványt vissza kellett vonni, ha a vállalkozónak 12 hónapi adó és társadalombiztosítási (tb.) tartozása van.

A normatív finanszírozás igénybevételének szabályai szintén bekerültek a rendeletbe. A normatív állami hozzájárulást a működést engedélyező szervnél a működési engedély kiadásakor, illetve a már működő intézmények esetén – ha jogszabály másként nem rendelkezik – a tárgyév megelőző év december 31-éig kell igényelni – írták elő. A határidő elmulasztása esetén a normatív állami hozzájárulás a kérelem benyújtását követő hónaptól állapítható meg és folyósítható. A támogatási igényhez a működést engedélyező szervnek kell csatolnia az igazolását arról, hogy a szociális intézmény működése megfelel a jogszabályi követelményeknek, továbbá hogy a támogatási igény megfelel a központi költségvetésről szóló törvényben foglalt támogatási feltételeknek. A normatív állami hozzájárulást a Hivatal – Közigazgatási Hivatal – folyósítja. A működést engedélyező szerv a támogatási igényeket az igazolásokkal együtt megküldi a Hivatalnak, amely az összesített igényeket negyedévenként, a negyedévi tárgyhónapot megelőző hónap 10. napjáig havi bontásban továbbítja a Népjóléti Minisztériumnak. A normatív állami hozzájárulás a működési engedély kiadásának időpontjától állapítható meg a tárgyévre. Az esetleges támogatási igény megváltozását az évi két alkalommal esedékes elszámolás során kell érvényesíteni.

A normatív állami hozzájárulást a megyei, fővárosi összesített igények alapján a Népjóléti Minisztérium negyedévente átutalta a Hivatalnak. A normatív állami hozzájárulás folyósítására a Hivatal és az intézmény fenntartója a tárgyév január 31. napjáig szerződést kötött, amely tartalmazta különösen a szociális intézmény nevét, székhelyét, a normatív állami hozzájárulás jogcímét, a jogosultság alapját, a normatív állami hozzájárulás összegét, a folyósítás ütemét, a normatív állami hozzájárulás elszámolásának határidejét, módját, a normatív állami hozzájárulás felhasználásáról való elszámolás rendjét, a fel nem használt normatív állami hozzájárulás visszafizetésének rendjét, továbbá a jogtalanul felvett, illetve nem a mű-

Engedélyt az a természetes személy kaphat, aki

a) az egyéni vállalkozásról szóló törvény alapján vállalkozói igazolványra egyébként jogosult lenne, és

b) a tevékenységi körnek megfelelő szakképesítéssel és legalább 2 éves szakmai gyakorlattal rendelkezik.

köedésre fordított normatív állami hozzájárulás visszafizetésének szabályait és az ezzel kapcsolatos jogkövetkezményeket.

A normatív támogatói szerződés egy példányát a Hivatal megküldi – a szerződő félen kívül – a működést engedélyező szervnek.

A normatív állami hozzájárulás felhasználásának ellenőrzését a Hivatal végezte, amelynek keretében évi két alkalommal elszámoltatja a szociális intézmény fenntartóját a normatív állami hozzájárulás felhasználásáról. A Hivatal az elszámolások összesítőjét megküldi a Népjóléti Minisztériumnak.

A jogtalanul felvett, továbbá nem a működésre fordított normatív állami hozzájárulást az intézmény fenntartója a jegybanki alapkamat kétszeresével növelt összegben, a fel nem használt állami hozzájárulást a jegybanki alapkamattal növelt összegben köteles visszafizetni.

Nem állunk messze az igazságtól, amennyiben megállapítjuk, egy klaszszikus redisztributív logikára épülő finanszírozási rendszert teremtettek meg. Jó tudni, 2008-ig, illetve a MÁK felállításáig így működött. A gond nem az, hogy az állam ragaszkodott az alakszerű és jogszabályban meghatározott finanszírozási feltételekhez, hanem a folyósító szerv azonos lett az ellenőrző, az engedélyező és a megszűnést elrendelő közigazgatási szervezettel. Az állam tehát centralizált, és minden ponton központosított szervezeti rendszert alakított ki, gyakorlatilag a megyei Közigazgatási Hivatalokat beemelte a felettes szervezet pozíciójába.

A jogszabály hatálybalépése meglehetősen furcsán történt. A rendelet 1997. január 1-jén emelkedett jogerőre, és rendelkezéseit a folyamatban levő ügyekben is alkalmazni kellett. Azaz egy más kondíciók szerint megindított engedélyezési eljárásra szintén alkalmazni kellett a szabályait. Megkésve lépett hatályba, de az 1997-es normatívaigényléseket 1997. január 31-ig kellett benyújtani, így csak egy negyedév esett ki a normatív finanszírozásból.

II. 3. Az első korszak tapasztalatainak összegzése

A kilencvenes években az intézményhálózati pluralizmust az állami szociálpolitika furcsa, mondhatnánk kettős játékból fakadó szabályozási környezet ölelte körül. A nem állami szociális szolgáltatók már az induláskor sem voltak függetlenek, elválasztottak, semlegesek az államtól, hiszen a szabályozás jogi logikája, a szabályok átfedése, generalitása szinte egybeomlott a két intézményterületet. Nem vált világossá a nem állami szociális

szolgáltatók modelljének társadalmi-gazdasági természete sem, így piaci környezetben, de alapvetően az állami intézményhálózatra szabott szabályok szerint kellett működniük. Emellett még az állami szervek – engedélyezés pl. – a mindennapi működésüket is befolyásolták. A kiinduláskor, az intézményrendszer létrehívásakor egyetlen modell jellegű elképzelés köszön vissza a jogszabályokból, ez a modell pedig egy többes finanszírozási rendszerre épülő, ám alapvetően állami előírások szerint működő ellátási forma modellje. Valahol a piac és az állami szektor között, de alapvetően az állami intézményhálózat tradícióira építő, bár számos piaci elemet felhasználó szociális szolgáltatásról van szó.

Mindezek ellenére mégis „nagyvonalú” és meglehetősen tág teret nyitó szabályozásról beszélhetünk. A bevételi források, a támogatások – még a szigorú szakmai feltételek mellett is – elegendő anyagi bázist jelentettek az intézmények működéséhez. Lassan azonban a piaci lehetőségeket – ekkor még nem drasztikusan – beszűkítették. Az egyszeri források bevételi lehetőségének csökkentése, a kötött belső gazdálkodás bevezetése, a megszabott minőségű és szakmai értékű munkaerő alkalmazási kötelezettsége még az egyelőre nagyvonalú normatív támogatás ellenére is visszaszorította a piaci – vállalkozási jellegű – lehetőségeket. Külön probléma, hogy ebben az időben az intézmények – számítva az induláskor nagylelkűnek mutakozó állami támogatásra, de alkalmazva a szakmai előírások kényszerét – éppen a beruházások és intézményfejlesztések fázisában voltak. Ezért a források kötött felhasználásúvá tétele, avagy a bevételek nominális csökkentése érzékenyen érintette őket.

A változások vihara az 161/1996. (XI. 7.) Korm. rendelettel tört be az intézményhálózatba. Láttuk, olyan engedélyezési, működési és eljárási rendszert teremtett, amely egyértelműen központosított, redistributív elveken nyugodott, és amely határozottan érvényesítette az adminisztratív, bürokratikus előírásokat. Az ürügy részben az állami támogatás folyósítása volt, részben pedig szakmai érvek, az egységes szakmai követelmények érvényesítése. Mindez még vitathatatlan lett volna, ám a szektorsemlegesség elvét feladva az adminisztratív kontroll a nem állami szolgáltatók terhére súlyozódott át, s a jogszabály egyértelműen diszkriminált az állami szolgáltatók javára. A 2000-ben hatályba lépő új szabályozás azonban még ennél is elementárisabb volt, e változásokat korábban senki sem látta előre.

II. 4. Változások az ezredfordulón

Elsőként az 1993. évi III. törvényt elemezzük. Az Sztv. módosítása már 1999 júniusában elkezdődött az 1999. évi LXXIII. törvénnyel. A jogalkotó a törvénymódosítás hatálybalépését több időponthoz kötötte attól függően, melyik rendelkezéséről volt szó. Így a törvény főbb szabályai 1999. augusztus 5-étől léptek hatályba, más rendelkezései viszont 2001. január 1-jén. Az új törvényről – általában véve – elmondható, rendelkezési köre kibővült, fogalmai pontosabbak lettek, s elvégezte a törvényi szabályozás tárgyának, azaz a szociális ellátások újradefiniálásának feladatát. Új, az élet által felvetett szociális problémákra adott intézményes válaszokat, illetve a speciális ellátások korábbról nem ismert szabályai jelentek meg normaszövegében. Ennek köszönhetően a munkanélküliek ellátásáról egy külön fejezetet alkottak, de megemlíthetnénk az időskorúak járadékának szabályozását, ahol „kombinált” ellátási formákat (pl. tartósan hajléktalan időskorúak) hozott létre a jogalkotó.

A témánk szempontjából leginkább figyelemre méltó változások ismertetésénél az intézményi, avagy a jogi problémákat okozó szabályozási helyzetek bemutatására törekszünk. Az igazság kedvéért el kell mondanunk, a törvénybe „belenyúltak” 1997 és 1999 között is, ám ezen módosulások nem voltak olyan mértékben „áttörő” változások, mint a 2000-ben bekövetkezett átalakítása.

Legelsőként a szociális intézmények fenntartóira vonatkozó szabályok változására hívjuk fel a figyelmet. A fenntartói kör meghatározása pontosabb lett, így az állami szervekkel (ezek az államigazgatási szerv, a helyi önkormányzat és az egyéb állami szerv) egyenrangú fenntartóként ismerték el az egyházi jogi személyt és egyéb egyházi szervezetet, a természetes személyt, a jogi személyt, valamint ezek jogi személyiséggel nem rendelkező szerveit akkor, ha az Sztv. alapján szociális intézményt létesítettek és működtettek. Lényegi előrelépés volt a törvény azon elve, hogy az egyházi fenntartóra az állami fenntartóra vonatkozó szabályokat „megfelelően” kell alkalmazni. Látni kell ugyanakkor, hogy a nem egyházi magán fenntartó esetében erről szó sincs, legalábbis a törvény ebben a kérdésben hallgat.

A törvény szóhasználatában a „megfelelő” kifejezésre kell figyelni. Nem igazán sikerült e kifejezés tartalmát meghatározni, ennek köszönhetően továbbra is kérdéses maradt, vajon az egyházi fenntartónak az állami fenntartóra vonatkozó kötelezettségnek minden esetben, minden elemében eleget kell-e tennie, avagy sem. A vita nem elvont, mivel számos

esetben a közigazgatási ellenőrzések számon kérték a szabályok pontos alkalmazását.²²

A törvénymódosítás egyik súlypontja a fenntartó helyzetének részletes szabályozása volt. A jogszabály a nem állami fenntartóknak (szerződéses megállapodás alapján) a jövőben is lehetőséget biztosított a személyes gondoskodást nyújtó intézmények működtetésére (ún. átvállalt hatáskörben), azonban a törvényi-szakmai feltételeket esetükben „irányadónak” tekintette, ami a korábbi „megfelelő” fogalomhasználatnál erősebb. Azt a kérdést azonban nem tisztázták, hogy a nem átvállalt hatáskörben megszervezett szolgáltatások esetében az „irányadó” norma alkalmazása melőzhető-e, avagy nem.

A törvény egy új fejezettel, az V. címmel bővült. E fejezet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény fenntartójának feladat- és jogkörét határozta meg. Utalt arra, miszerint a szociális intézmény működtetéséhez szükséges jogszabályokat – nem az Sztv.-ben meghatározott szakmai normákat – a fenntartónak be kell tartania, mint ahogy működési engedélyhez is a külön jogszabályban meghatározott feltételek szerint juthat. A fenntartó köteles biztosítani a szociális intézmény folyamatos működésének feltételeit, amelyhez az állam szociális szakmai programok meghirdetésével nyújt segítséget. Súlyos szankciót fogalmazott meg a törvény, amennyiben a működést engedélyező szerv – *a külön jogszabályban foglaltak szerint* – a szociális intézmény működési engedélyét visszavonja, és az intézményt bezáratja, ha működése nem felel meg a jogszabályi előírásoknak.

A törvény *aktív fenntartót* „követelt” meg, ennek köszönhetően különféle jogosultságokkal ruházta őt fel. Mondhatnák úgy is, ezeket „kiragad-

²² Így pl. a törvény előírta, hogy az *állami fenntartó által működtetett intézmény (a továbbiakban: állami fenntartású intézmény)* esetén, ha az *intézményvezető férőhely hiányában az ellátásra vonatkozó igényt nem teljesíti, úgy a kérelmet, beutaló határozatot a kézhezvétel napján nyilvántartásba veszi. A nyilvántartás célja az igények teljesítési sorrendjének megállapíthatósága.*

(2) Az (1) bekezdés szerinti nyilvántartás az alábbi adatokat tartalmazza:

a) a kérelem beadásának, a beutaló határozat közlésének időpontját,
b) a kérelmező személyazonosító adatait,
c) a kérelmező lakó-, illetve tartózkodási helyét,
d) a tartásra köteles személy, illetve törvényes képviselője természetes személyazonosító adatait.

(3) A nyilvántartott igények teljesítésének indokoltságát évente vizsgálni kell. A vizsgálatot, ha az intézményi jogviszony keletkezését

a) az intézményvezető döntése alapozza meg, az intézményvezető,

b) beutaló határozat alapozza meg, az intézményvezető megkeresése alapján a beutaló önkormányzat

végzi el. Kérdés: így kell-e eljárni az egyházi fenntartónak is, vagy nem?

ta” az intézmények kezéből, azonban a fenntartó és intézménye közötti speciális viszonyt tekintve ennél egy kicsit bonyolultabb a helyzet. Mivel azonban a fenntartóra vonatkozó kötelezettségek szabályozása során az állami fenntartóra vonatkozó előírások az „alap” elvárások – ezeket minden fenntartónak teljesítenie kell –, az állami fenntartó kevesebb jogosultsággal rendelkezett, mint a nem állami fenntartó, viszont a nem állami fenntartónak több kötelezettséget kellett teljesítenie.

Az állami fenntartó meghatározza az intézményi térítési díjat, ellenőrzi az intézmény működésének törvényességét, jóváhagyja az intézmény szervezeti és működési szabályzatát, szakmai programját, valamint a szakosított ellátást nyújtó intézmény esetében a házirendet, ellenőrzi és évente egy alkalommal értékeli a szakmai munka eredményességét, gondoskodik a szakemberek képzéséről, továbbképzéséről, az intézmény vezetője tekintetében gyakorolja a munkáltatói jogokat. Emellett gondoskodik az érdek-képviselői fórum megalakításáról, és kikéri az ellátottak országos érdek-képviselői szervezete területileg illetékes szervének véleményét az intézmény működését érintő lényeges döntés meghozatala előtt.²³ Lényeges döntéshozatalnak minősül különösen az intézmény megszüntetése, az intézményi típus, forma megváltoztatása.

Az állami fenntartó a szervezeti és működési szabályzat, a házirend, valamint a szakmai program jóváhagyását megtagadja, ha az nem felel meg az e törvényben, valamint a külön jogszabályban előírt feltételeknek.

Az állami fenntartó, ha az intézmény működésének ellenőrzése során jogszabálysértést állapít meg, intézkedik annak megszüntetéséről.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény egyházi fenntartójának és a nem állami, nem egyházi fenntartójának feladatait kicsit bonyolultan, nehezen áttekinthetően határozta meg a törvény. Így az egyházi fenntartónak az intézmény működésének törvényességét nem kellett ellenőriznie, sem érdek-képviselői fórumról, sem országos érdek-egyeztetésről nem kellett gondoskodnia. A nem állami, és nem egyházi fenntartó viszont az egyházi fenntartóra vonatkozó kötelezettségeken túl csekély mértékben köteles a szakmai munka menedzselésére. Ugyanak-

²³ A jogszabály kiépítette az ellátottak érdekvédelmének intézményeit. Így előírta pl., hogy az *intézményvezető az ellátás igénybevételekor a fenntartó által jóváhagyott intézményi házirend egy példányát átadja a jogosultnak. Egyébként a házirendet az intézményben jól látható helyen ki kell függeszteni, és gondoskodni kell arról, hogy az a jogosultak hozzátartozói és az intézmény dolgozói számára folyamatosan hozzáférhető legyen.*

kor mindkettőjüknek gondoskodniuk kellett az *intézmény szervezeti és működési szabályzatának, szakmai programjának, szakosított ellátást nyújtó intézmény esetében házirendjének elkészítéséről*, és biztosítaniuk kellett az *intézmény gazdálkodásának és működésének törvényességét*.

Nem tudjuk, mi az oka a nehézkes szabályozásnak, különösen annak, hogy a törvény a sajátos szabályokban hozta vissza azokat az előírásokat, amelyeket e fenntartóknál generálisan kivett, mindenesetre az megnyugtató, hogy az intézményvezető feletti munkáltatói jogokat a fenntartó – függetlenül a fenntartói csoporttól – gyakorolhatta. Ebben egyértelművé vált a szabályozás.

Az intézmények alkalmazottairól – ebben az időben e kötelezettség nem vonatkozott az egyházi intézményekre – országos működési nyilvántartást kellett létrehozni. Ennek indoklása az a jogszabályi kötelezettség volt, miszerint a személyes gondoskodást nyújtó szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi tevékenységet végző és a képesítési előírásoknak megfelelő szakképesítésű személynek (külön jogszabályban meghatározottak szerint) szakmai továbbképzésben kell részt vennie. A nyilvántartásba a személyes gondoskodást végző személy adatai kerültek be. *A működési nyilvántartás célja a személyes gondoskodást végző személy szakvizsgáztatásának, továbbképzésének megszervezése, valamint a képzési követelmények teljesítésének ellenőrzése* – mondta ki a törvénymódosítás. A nyilvántartást a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, a gyermekjóléti, gyermekvédelmi személyes gondoskodást végző személy esetében a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet vezeti.

A működési nyilvántartás tartalmazta a személyes gondoskodást végző személy nevét (leánykori nevét), születési helyét és idejét, anyja nevét, munkahelyének megnevezését és címét, a személyes gondoskodást végző személy által betöltött munkakör megnevezését, a foglalkoztatás kezdő időpontját, a megszerzett szakképesítés megnevezését, az erről kiállított oklevél, bizonyítvány számát, a kiállítás helyét és időpontját, továbbá a kiállító intézmény megnevezését. Fel kellett tüntetni a jogszabály által előírt továbbképzés elvégzésének, illetve szakvizsga letételének adatait. Az intézményeket bejelentési kötelezettség terhelte, ami kiterjedt a változások regisztrációjára is. Erre az intézménynek 30 nap állt rendelkezésére.

A nyilvántartás vezetése kiterjedt a személyes gondoskodást nem intézményi keretek között végző személy adataira azzal a különbséggel, hogy neki magának kellett a bejelentési és változásbejelentési kötelezettségének eleget tennie. A törvény részletesen rendezte, mikor kell

törölni a személyi adatokat a nyilvántartásból, és azt is, ki használhatja azokat fel.²⁴

A szakmai munkaerő országos regisztrációja mellett a törvény változásokat hozott a módszertani intézmények feladat- és hatáskörének szabályai-ban. Az új szabályok részben ráépültek a korábbiakra, részben azonban új rendelkezéseket jelentettek. Így a módszertani intézmények feladatkörén belül egyértelműen kidomborították az ellenőrzésben való részvételüket. A megyei önkormányzat (a külön jogszabályban meghatározott szakmai követelmények figyelembevételével) a szociális és családügyi miniszter előzetes véleményének kikérésével az általa vagy a megye, főváros területén levő települési önkormányzat által fenntartott ápolást, gondozást nyújtó vagy rehabilitációs intézmények közül módszertani feladatokat ellátó intézményt jelöl ki – mondta ki a törvény. A kijelölés ötévi időtartamra szól, amelynek elteltét követően az intézmény ismételten kijelölhető.

A megyei, fővárosi módszertani intézmény feladata a megyei, fővárosi önkormányzat által fenntartott, illetve területén levő helyi önkormányzat által működtetett, továbbá a megye, főváros területén székhellyel rendelkező nem állami fenntartású szociális intézmény szakmai munkájának segítése, a szociális intézmény szakmai ellenőrzésében való részvétel (a külön jogszabályban meghatározottak szerint).

A törvény az egyházi fenntartóra nézve úgy szólt, miszerint a legalább harminc szociális intézményt működtető egyházi fenntartó, a szociális és családügyi miniszter előzetes véleményének kikérésével egy módszertani intézményt jelölhet ki. A kijelölés tehát fakultatív volt még akkor is, ha az ötévi időtartamra szólt, amelynek elteltét követően az intézmény ismételten kijelölhető lett. A jogszabály a feladatok között azonban az ellenőrzésekben való részvételt nem említette.²⁵

Amennyiben az egyházi fenntartó 30 intézménynél kevesebb intézményt működtet, a fenntartó a módszertani intézményt csak a szociális és családügyi miniszterrel kötött megállapodás alapján jelölhette ki. Tehát ekkor –

²⁴ *Törölni kell a nyilvántartásból annak a személynek az adatait, aki elhunyt, aki foglalkozása gyakorlásától eltöltő jogerős bírósági határozat hatálya alatt áll [...] Törölni kell a szociális nyilvántartásból annak a személynek az adatait, akinek már nem áll fenn munkaviszonya, közalkalmazotti jogviszonya szociális intézménnyel.*

A működési nyilvántartásból adatok a nyilvántartásba vett személy, a munkáltató, valamint a továbbképzést, szakvizsgáztatást szervező, továbbá – az adatvédelmi jogszabályok megtartásával – tudományos, statisztikai feldolgozást végzők részére továbbíthatók.

²⁵ *Az (egyházi – Gy. T.) módszertani intézmény a személyes gondoskodás körébe tartozó ellátások szervezésének és működtetésének hatékonyabbá tétele érdekében közreműködik az új ellátási formák és gondozási módszerek bevezetésének kidolgozásában és megvalósításában.*

amiképpen a nem állami és nem egyházi intézmények esetében – az állam által kijelölt módszertani intézmény jutott meghatározó szerephez. Nincs már szó arról, mint 1994-ben, miszerint ezeket a módszertani intézményeket felkérlik bizonyos feladatok elvégzésére, 1999-ben önálló törvényi feladatokat és hatásköröket kaptak. A módszertani intézménynek a szociális intézmények széles körű adatszolgáltatási kötelezettséggel tartoztak (Sztv. 96/A. §), így a szociális intézmény székhelyét, telephelyét, a szolgáltatások körét, az intézménybe való felvétel és elhelyezés körülményeit – valamint az azokban bekövetkezett változásokat 30 napon belül – közölni kellett a módszertani intézménnyel. Ezen adatok alapján a módszertani központ „ismertetőt” készít a területén működő szociális intézményekről.

A jogszabály pontosította az ellátási formákat, így a személyes gondoskodás keretében megszervezett szakosított ellátást. E körbe tartoztak változatlanul az ápolást, gondozást nyújtó intézmények, melyek újabb csoportnevet kaptak: tartós bentlakásos intézmények. Így az időskorúak intézménye – követve a korábbi szabályozási logikát – több *ellátási formára vonatkozó szabályok alá rendeltetett*.

Pontosították a személyes gondoskodást nyújtó intézmények igénybevételeének feltételeit. *A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére, indítványára történik. Amennyiben az ellátást igénylő cselekvőképtelen, a kérelmet, az indítványt törvényes képviselője terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy kérelmét, indítványát törvényes képviselőjének beleegyezésével terjesztheti elő. Ha közöttük a kérelem, az indítvány kérdésében vita van, arról a gyámhivatal dönt. Ha a törvényes képviselő ideiglenes gondnok, intézményi elhelyezésre vonatkozó kérelméhez, indítványához a gyámhivatal előzetes jóváhagyása szükséges.*

Jogilag tehát – a szabályok bővítésével – részben rendezték a jognyilatkozat adására képtelen személyek helyzetét, azonban elmaradt ennek következetes végiggondolása, többek között ezen személyeknek a gondozási jogviszonyban, a gondozási (ellátási) szerződés megkötésében, módosításában játszott szerepének meghatározása. Különösen akkor tűnik fel a hiány, ha figyelembe vesszük, a gondozási díj megtérítésére a hozzátartozót kötelezni lehet, ezért annak polgári jogi felelőssége a gondozottal egyetemleges. A törvénymódosítás külön hangsúlyozta, az intézményi jogviszony keletkezésének egyik formája a „*megállapodás*”,²⁶ ám továbbra

²⁶ A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi jogviszony keletkezhet:

a) a lakóhely szerint illetékes települési önkormányzat képviselő-testületének határozata,

sem írt elő erre írásbeli formát, de a megállapodás megkötésekor eljáró személyek státusát – a cselekvőképtelen személyek fenti szabályain kívül – sem tisztázták.

A változások érintették az intézményi jogviszony alapját képező megállapodás tartalmát. Az alapszabályokat e körben szintén az állami intézményekre modellálták, a nem állami intézmények részére ezen alapkövetelmények mellé többletfeltételeket írtak elő. A megállapodásnak tartalmaznia kellett – alapeset – *a) az intézményi ellátás időtartamát (a határozott vagy határozatlan időtartam megjelölését), b) az intézmény által nyújtott szolgáltatások formáját, módját, körét, c) a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat, d) egyszeri hozzájárulás megfizetésének kötelezettsége esetén a hozzájárulás összegét, továbbá az annak beszámítására, teljes vagy részleges visszafizetésére vonatkozó szabályokat.*

A nem állami fenntartású intézmény esetén a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételeéről az intézményfenntartó vagy az általa megbízott személy és az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője köt megállapodást. A megállapodásnak – a fenti generális elemeken kívül – tartalmaznia kell az ellátás kezdetének időpontját, megszüntetésének módjait.

E szabályokkal az intézményi jogviszonyt keletkeztető megállapodás – még mindig nem nevezik szerződésnek – tartalmilag kötött, jogszabály által meghatározott elemekre kiterjedő megállapodás lesz. Látni kell azonban, hogy a törvény továbbra sem tisztázta azt a helyzetet, amikor az ellátást igénybe vevő törvényes képviselője köti ezt a megállapodást, és egyúttal ő köteles helytállni a gondozott gondozási díjának megfizetéséért. Nyilvánvaló az érdeellentét, ám a törvény erre nincs tekintettel, de ebben az esetben a törvényes képviselő jogállása sincs tisztázva.

Számos új lehetőséget vett fel a törvény az intézményi jogviszony megszűnésének esetei közé. A korábbiak (az intézmény jogutód nélküli megszűnésével, a jogosult halálával, a határozott idejű intézeti elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával, az intézmény részéről felmondásként elismert házirend megszegése) mellé felvették azt az okot, amikor a

- b) a bíróság ideiglenes intézkedést tartalmazó végzése,
- c) a bírói ítélet,
- d) az átmeneti vagy tartós nevelésbe vett gyermek esetében a gyámhivatal határozata (a továbbiakban a)-d) pont alattiak együtt: beutaló határozat),
- e) az intézményvezető intézkedése,
- f) megállapodás alapján

gondozott másik intézménybe való elhelyezése indokolt, illetve amikor az intézményi elhelyezés nem indokolt, így azt meg kell szüntetni.

Maradjunk egy pillanatra az utóbbi oknál. Egyértelmű, hogy a szabály másik része – mikor indokolt az elhelyezés – kidolgozatlan az 1999-es törvényben.²⁷ Ugyanakkor a 2008-as „ellátási rendszerváltás” e csomópont köré koncentrálnak, a 2008-as szabályozás egyik pillére a szociális rászorultság (technikailag pedig ennek mérése) lesz.²⁸ Megjegyezzük, hogy az intézmény felmondási lehetősége szűk körű, igazodva a szociális ellátás – különösen az idősgondozás – természetéhez. Ez alól egy kivétel van, a nem állami fenntartású intézmény esetén az intézményi jogviszony az előbbieken túl a megállapodás bármelyik fél részéről való felmondásával

²⁷ 108. § (1) Ha az állami fenntartású bentlakásos szociális intézményben az elhelyezés határozott időre szól, annak lejártá előtt az intézményvezető, a beutaló önkormányzat képviselő-testülete megvizsgálja, hogy az elhelyezés feltételei továbbra is fennállnak-e. Ennek eldöntéséhez a jogosult kezelőorvosának szakvéleményét is ki kell kérni.

(2) Ha az intézményi elhelyezés feltételei nem állnak fenn, az intézményvezető, a beutaló önkormányzat képviselő-testülete az elhelyezést megszünteti, és erről a jogosultat, valamint a tartásra, gondozásra kötelezett hozzátartozót értesíti.

(3) Ha az intézményi elhelyezés feltételei továbbra is fennállnak, az intézményvezető, a beutaló önkormányzat képviselő-testülete az elhelyezést további egy évvel meghosszabbíthatja, vagy a jogosultat más, az állapotának megfelelő intézménybe helyezi át.

(4) Ha az intézményi jogviszonyt az intézményvezető intézkedése keletkezteti, és a jogosult, illetve törvényes képviselője az intézmény vezetőjének a (2)-(3) bekezdésben meghatározott intézkedésével nem ért egyet, az erről szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat.

²⁸ 109. § (1) Ha az állami fenntartású bentlakásos szociális intézményben az elhelyezés határozatlan időre szól, vagy határozott időre szól ugyan, de az abban foglalt időtartam még nem telt el, akkor a más intézménybe történő áthelyezést a jogosult, törvényes képviselője, valamint az intézmény vezetője kezdeményezheti.

(2) Az intézmény vezetője az áthelyezést különösen akkor kezdeményezheti, ha a jogosult
a) egészségi állapotának megváltozása miatt indokolt, vagy nem egészségi állapotának megfelelő intézménybe került elhelyezésre,

b) az adott intézményben állapotára tekintettel tovább nem rehabilitálható,

c) a házirendet többször, súlyosan megsérti, és emiatt az érdekeképviselői fórum a jogosult áthelyezését javasolja.

(3) Ha az intézményi jogviszonyt

a) beutaló határozat alapozza meg, az áthelyezésről a beutaló önkormányzat képviselő-testülete határozattal dönt,

b) az intézményvezető intézkedése keletkezteti, az áthelyezéshez a jogosult, illetve törvényes képviselője és a másik intézmény vezetőjének közös megegyezése szükséges.

(4) A (2) bekezdés a)-b) pontjában meghatározott esetekben a jogosult kezelőorvosának javaslatát, valamint a jogosult, illetve törvényes képviselőjének egyetértő nyilatkozatát is be kell szerezni. Ha a jogosult, illetve törvényes képviselője az egyetértő nyilatkozatot nem adja meg, az intézményi elhelyezést az önkormányzat képviselő-testülete megszünteti.

(5) Az (1)-(4) bekezdésben foglaltak az irányadók akkor is, ha a jogosultat egy intézményen belül másik szakosított ellátási formában kell gondozni.

szintén megszűnik. Ilyen esetben a jogviszony a felek megegyezése szerinti időpontban, ennek hiányában a megállapodásban foglaltak szerint szűnik meg – mondta ki a törvény. Hozzáteesszük, az intézmény részéről történő felmondás eseteit a fent ismertetett előírások beszűkítik, voltaképpen csak a házirend szabályainak megszegése jöhetett számításba. Sajnos azonban a jogszabály nem egyértelmű, így a gyakorlatban számos konfliktus keletkezett e téren.

A törvény kitért a jogviszony megszüntetésének eljárási rendjére. Így az állami fenntartású intézményi jogviszony megszüntetését a jogosult, illetve törvényes képviselője kezdeményezhette. A jogosult, illetve törvényes képviselője kezdeményezése alapján az intézményvezető az intézményi jogviszonyt megszünteti. Ilyen esetben a jogviszony a felek megegyezése szerinti időpontban, ennek hiányában a megállapodásban foglaltak szerint szűnt meg. A nem állami intézményeket illetően külön rendelkezést nem tartalmazott a jogszabály, ám mivel ezen normák e területen „irányadók” voltak, a nem állami intézményeknek az állami intézményekkel azonos módon kellett eljárniuk.

A törvény jogorvoslatot biztosított az intézmény vezetői – az ellátás megszüntetéséről szóló – döntése ellen. Az írásban közölt határozatban a jogosultat (törvényes képviselőjét) értesíteni kellett a megszüntetés ellen tehető panaszról. Amennyiben a jogosult vagy a törvényes képviselője az ellátás megszüntetéséről szóló határozattal nem értettek egyet, az értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül az intézmény fenntartójához fordulhattak. Ekkor az ellátást változatlan feltételekkel mindaddig biztosítani kellett, amíg a fenntartó – illetőleg a bíróság – jogerős és végrehajtható határozatot nem hozott.

A bírói jogorvoslatról a törvény szinte csak megemlékezett, annak eljárási szabályaival adós maradt. De adós maradt annak a kérdésnek eldöntésével is, vajon állami intézmények esetében a fenntartói határozat államigazgatási/közigazgatási határozatnak minősül-e, ami ellen a Pp. XX. fejezetének szabályai szerint lehet bírósághoz fordulni, vagy valami másnak. Ekkor ugyanis a polgári bíróság előtt peres úton – a szerződés jogellenes felbontására hivatkozva – lehetett (volna?) jogi igényt érvényesíteni, avagy más jogcímen (kártérítés) perelni. Esetleg nem peres eljárásban jogorvoslatot kérni a fenntartói határozat ellen.

Fajsúlyos kérdést érint a személyi és intézményi térítési díj, illetve az egyszeri hozzájárulás összegének újraszabályozása. A törvény egyértelműen leszögezte, hogy az idősök otthonában az intézményi ellátásért fizetendő személyi térítési díj nem haladhatja meg a jogosult havi jövedelmének

80%-át. Megerősítette azt a szabályt, amennyiben az intézményi ellátásban részesülő a havi jövedelméből nem tudja megfizetni az intézményi térítési díj mértékével azonos személyi térítési díjat, akkor a fenntartó határozattal köteles megállapítani a személyi térítési díjat. Ilyen esetekben figyelembe kell vennie az ellátásban részesülő havi jövedelmét, az ellátásban részesülő jelentős készpénz vagy ingatlan vagyonát, ezek hiányában a tartásra köteles és képes személy havi jövedelmét. A térítési díjra vonatkozó szabályok ezenkívül alig változtak, újraszabályozták viszont az intézményeket súlyosan érintő egyszeri hozzájárulás kérdését.

A törvény szerint a szociális és családügyi miniszter által rendeletben meghatározott, az átlagot jóval meghaladó minőségű elhelyezési körülményeket és szolgáltatásokat nyújtó tartós bentlakásos intézményben a személyi térítési díj mellett az intézményi elhelyezéskor egyszeri hozzájárulás vagy személyi térítési díjpótlék is kérhető. (Ez 1999-ig is így volt.) A szabályok szerint – emlékezzünk – az egyszeri hozzájárulás összege az éves intézményi térítési díj tízszeresét, a személyi térítési díjpótlék a havi intézményi térítési díj kétszeresét nem haladhatja meg. Ha a gondozás tíz éven belül – a haláleset kivételével – megszűnik, az egyszeri hozzájárulásnak a fennmaradó évekre jutó időarányos részét vissza kell fizetni. *Az intézmények többé nem szabad felhasználású pénzt kaptak*, erről a törvény világosan rendelkezett. „Az egyszeri hozzájárulás összegének legalább harminc százalékát szociális intézményfejlesztésre, működtetésre, valamint a tárgyi, személyi feltételek javítására kell fordítani” – mondta ki.

A normatívaigénylés és -felhasználás szabályai szintén az intézmények hátrányára változtak. A szociális intézményi normatívák ezután – így a jogszabály – tartalmazzák a személyes gondoskodás körébe tartozó szakosított ellátások működési költségeihez adott állami hozzájárulást. E rendelkezés nem volt más, mint a korábban két csatornán igényelhető források összeolvasztása. A törvény hatálybalépése után csak az alapnormatívát lehetett igényelni, a szakosított ellátásra nem járt extra normatíva – még akkor sem, ha az ellátás költségigénye magas volt. A kiesett forrásokat pótolva a törvény megengedte, hogy az egyházi és nem állami fenntartó szociális szakmai programokhoz külön támogatást kapjon, ami – a dolog logikájánál fogva – adható és nem kötelező finanszírozási lehetőség volt.

A jogszabály beszűkítette a normatíva igénylésének határidejét. Ezt a tárgyévet megelőző október 31-éig írta elő, egyelőre csak azon egyházi és nem állami fenntartók részére, amelyek a törvény hatálybalépését követően kértek szociális intézmény működéséhez engedélyt. Nyilvánvaló volt az állami célkitűzés: egy kiszámítható államháztartás megteremtése; azon-

ban az intézményeknek októberben nemigen volt elképzelésük arról, milyen feltételek között, mekkora létszámmal fognak majd a következő évben működni. Ahhoz, hogy a feltételeket stabilizálni tudják, a létszámot is stabilizálniuk kellett, azaz kötött létszámgazdálkodást kellett folytatniuk. A létszámra szóló engedélyezési rendszer részben eleget tett a kiszámíthatóság követelményének, ám a létszámbővítés, a létszámváltozás időszaka miatt még mindig sok volt a bizonytalansági tényező.

A törvény végrehajtását és egyes rendelkezéseinek kidolgozását szolgáló ún. alacsonyabb szintű jogszabályok – mint mindig – továbbmentek a törvényi koncepciónál. Egyfelől a törvényben nem említett kötelezettségeket írtak elő az otthonoknak, másfelől bevezettek egy minden otthonra – vagy intézményre – kötelező *általános szolgáltatási standardot*. Mindezek mellett kibővítették az állami ellenőrzés lehetőségeit.

Megfordítjuk elemzésünk eddigi sorrendjét, és először az 1/2000. (I. 7.) Sz. Cs. M. rendeletet mutatjuk be. Jóllehet a jogszabály elnevezésében és kibocsátójában nyílt szakítást hirdetett elődjével, tartalmilag korántsem volt így. Igaz, a kormányzat új miniszterialis rendszert állított fel, így nemcsak nehéz, hanem lehetetlen is volt módosítani a korábbi NM-rendeletet.

A jogszabály nyíltan vállalta az ellátást igénybe vevők jogainak védelmét.²⁹ Nem mintha a korábbi jogszabályok mellőzték volna az ellátottak jogvédelmét, nem erről van szó. A jogvédelmi törekvések minden intézményre egyenlő mértékben kiterjedtek, hiszen – fogalmazott a rendelet – *a rendelet hatálya kiterjed valamennyi személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátásra. Az e rendeletben foglaltakat kell alkalmazni a nem állami és egyházi szerv által nyújtott szociális ellátásokra is*. Mivel a rendelet speciálisan a személyes gondoskodást nyújtó intézményekre terjedt ki, a jogszabály „visszahivatkozik” az Sztv. 57. §-ra, mondván, az e szakaszban foglaltak szerinti személyes gondoskodást kell a rendelet tárgyi hatályának tekinteni.³⁰ A jogszabály semmit sem javított a definíciós nehézségeken, az idős-

²⁹ A személyes gondoskodás biztosítása során fokozott figyelmet kell fordítani arra, hogy az ellátásban részesülő személyek emberi és állampolgári jogai ne sérüljenek. Az intézmény vezetője gondoskodik az intézményen belül az emberi és állampolgári jogok érvényesüléséről, az egyén autonómiáját elfogadó, integrációját minden eszközzel segítő, humanizált környezet kialakításáról és működtetéséről.

³⁰ Sztv. 57. § (1) A személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális alapellátási formák biztosítják

a) az étkeztetést,
b) a házi segítségnyújtást, valamint
c) a családsegítést.

korúak otthonának vezetői szabadon tippelhettek, milyen csoportosítás alapján tartoznak ide. (Ide tartoztak.)

A miniszteri rendelet egyértelműen generalizálta és standardizálta a szolgáltatásokat azzal, hogy újra rögzítette a személyes gondoskodást nyújtó intézmények általános tárgyi és személyi feltételeit. A korábbi szabályozás szintén ügyelt ezekre a feltételekre, de nem ilyen hangsúlyokkal és nem ennyire – a mellékletekből egyértelműen kitűnik – részletesen. Az általános tárgyi feltételek közé tartozott az intézmény kialakítása, de érdekes módon ide sorolták a szabályzatok meglétét.³¹ Máig titok, miért működési feltétel a szabályzatok elfogadása, mindenesetre a közigazgatási és egyéb ellenőrzések során a szabályzatok létének kérdése (nem betartása) alapvető ellenőrzési feladat. A jogszabály külön teret szentelt a házirendnek.

A bentlakásos szociális intézmény belső életének rendjét a házirend tartalmazza – fogalmazott. A házirendben kell szabályozni különösen – írta elő – az együttélés szabályait, az intézményből való eltávozás és visszatérés rendjét, az ellátásban részesülő személyek egymás közötti, valamint a hozzátartozóikkal való kapcsolattartásának szabályait, az intézménybe bevezethető személyes használati tárgyak körét, az érték- és vagyonmegőrzésre átvett

- (2) A személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást
- a) az ápolást, gondozást nyújtó intézmény,
 - b) a rehabilitációs intézmény,
 - c) a lakóotthon (a továbbiakban a)-c) pont együtt: tartós bentlakásos intézmény),
 - d) az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény (a továbbiakban a)-d) pont együtt: bentlakásos intézmény),
 - e) a nappali ellátást nyújtó intézmény,
 - f) az egyéb speciális szociális intézmény
- nyújtja.
- (3) A (2) bekezdés a), b) és d) pontjaiban meghatározott intézmény legalább tíz fő, legfeljebb azonban százötven fő ellátását biztosítja.
- ³¹„ I. Az intézmény működésével összefüggő szabályzatok
1. iratkezelési szabályzat,
 2. érdek-képviselői fórum működésének szabályzata.
- II. Gazdasági szabályzatok
1. számviteli szabályzat,
 2. pénzügyi szabályzat,
 3. anyaggazdálkodási, leltár és selejtezési szabályzat,
 4. vagyonvédelmi szabályzat.
- III. Műszaki ellátási szabályzatok
1. munkavédelmi szabályzat,
 2. tűzvédelmi szabályzat,
 3. gépjármű-használati szabályzat.”
- (Megjegyezzük: a kötelezően kialakítandó szabályzatok köre az idők folyamán bővült.)

tárgyak átvételének és kiadásának szabályait, a ruházattal, textíliával, tisztálkodószerekkel való ellátás, valamint a ruházat és textília tisztításának és javításának rendjét. Itt kell rögzíteni az intézményi jogviszony megszűnésének szabályait, az egyéni és a közösségi vallásgyakorlásra vonatkozó szabályokat, az intézmény alapfeladatát meghaladó programok, szolgáltatások körét és térítési díját.

Mindezeknek a kérdéseknek jó része egyfelől korábban is a szabályzatok körébe tartozott, másfelől – láttuk – ezek a gondozási szerződés részei. Nem kis zavart okozott tehát az otthonok életében az itt felvázolt bürokratikus elvárás, ugyanis *többletszabályozásra* kényszerítette őket. Nem igen lehet normális ésszel felfogni, hogy ha a házirendet a szerződés mellékletének tekintem – s amelyben benne foglaltatnak az intézményi jogviszony megszűnésének szabályai is – miért kell e rendelkezéseket még egyszer magában a szerződésben megismételni? Másik: amennyiben a házirend tartalmazza a letétkezelés rendjét, miért kell egy külön szabályzat erről. A bürokrácia megkezdte munkáját, ettől a ponttól nem lehetett visszafordulni.

A rendelet szerint az *általános személyi feltételek* közé tartozott, hogy az alapellátást biztosító intézményben az ellátásban részesülő személyekkel közvetlenül foglalkozó dolgozók legalább ötven százalékának, a szakosított ellátást biztosító intézményben legalább nyolcvan százalékának szakképzettnek kell lennie. Ezért a rendelet melléklete pontosan meghatározta az egyes szakmai létszámnormákat, melyek „a szolgáltatások biztosítása érdekében – a szociális intézményben kötelezően alkalmazandó létszámot jelentik”. Ugyanakkor a gazdasági, pénzügyi feladatok ellátására szóló létszám csak ajánló jellegű volt.

A melléklet nagyjából megfelelt a korábbiaknak, azonban kimondták, az előírt gondozotti létszám (gondozási csoport)³² akár 1 fővel való átlépése (51 fő pl.) esetében egy új alkalmazást kell létesíteni, ha a létszámnormát 50 főre adja meg a jogszabály. 100 fős gondozotti létszám esetében arányosítani lehetett a szakmai létszámot a rendeletben meghatározott számítási mód szerint. A szakmai képesítési előírások szintén komoly kihívást jelentettek az intézményeknek, több szakbeosztásban kívánta meg ugyanis a jogszabály a felsőfokú végzettséget, természetesen az ennek megfelelő munkabérért. Az otthonok elkezdtek „játszani” az alkalmazásokkal, pl. megbízási szerződéssel stb. alkalmazták a – mondjuk úgy – „számlaképes”

³² Azaz a könyvünkben használt és nem a jogszabályok által megadott gondozási csoport, amely 50 fő.

szakembert, ennek azonban a 2007-es munkaügyi kampány – a bűjtatott munkaszerződések elleni kampány – mindörökre véget vetett.

A rendelet egyik újítása – az általános szakmai feltételek részeként – a gondozási tervek készítésének kötelezettsége lett. Máig folyik a vita arról, mi volt ennek a nem éppen életszerű lépésnek az oka. Valószínű inkább a bürokratikus kontroll elősegítése, semmint az ésszerű és megfelelő gondozási szükséglet kialakítása. Az intézménynek a *személyes gondoskodást nyújtó tartós bentlakásos intézményi ellátásban részesülő személyre gondozási tervet kell készítenie* – így a jogszabály.

A gondozási terv egyénre szabottan határozza meg az ellátásban részesülő állapotának megfelelő gondozási, ápolási, fejlesztési feladatokat és azok megvalósításának módszereit. A gondozási tervet az ellátás igénybe vételét követően egy hónapon belül kell elkészíteni – mondták ki. Meghatározták a gondozási terv típusait (*egyéni gondozási terv, az egyéni rehabilitációs program, az egyéni fejlesztési terv*), és előírták, hogy az egyéni gondozási tervben az ápolást-gondozást nyújtó intézményben elhelyezett személy ellátásához kapcsolódó, az Sz. Cs. M. rendeletben meghatározott gondozási feladatokat kell rögzíteni.

A gondozási terv elkészítését és az abban meghatározott feladatok teljesítését az intézmény vezetőjének kötelezettségévé tették. Ezen belül előírták, *hogy a gondozási tervet, annak módosítását az ellátást igénybe vevő személlyel, illetve törvényes képviselőjével közösen kell elkészíteni. A gondozási terv eredményességének feltétele az ellátást igénybe vevő aktív közreműködése*. El lehet képzelni idősök otthonában ezen előírások alkalmazását.³³

Az egyéni gondozási tervről szintén részletes előírásokat találunk a rendeletben. Így az „egyéni gondozási terv tartalmazza az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét, az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, illetve javasolt feladatokat, azok időbeli ütemezését, az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit.”³⁴

A dolgok logikája szerint az ellátásra szoruló gondozottak néha – idősök otthonában szinte mindig – ápolásra szorulnak. Erre szintén felkészült a

³³ A gondozási terv kidolgozását munkacsoport végzi, amelyben az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember, valamint az intézményvezető által kijelölt szakemberek vesznek részt (pl. orvos, gyógypedagógus, foglalkoztatás vezető, mentálhigiénés szakember).

A gondozási terv orvosszakmai kérdéseiről az intézmény orvosa pontos és részletes tájékoztatást nyújt az ellátást igénybe vevő részére – fogalmazott a jogszabály.

³⁴ Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését. Az egyéni gondozási tervet kidolgozó munkacsoport évente – jelentős állapotromlás esetén annak bekövetkeztekor – átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet.

jogszabály, mivel ebben az esetben *az egyéni gondozási terv részeként ápolási tervet kell készíteni. Az ápolási terv az ápoló-gondozó otthonban elhelyezett személy részére nyújtott – az Sz. Cs. M. rendeletben meghatározott – ápolási feladatok dokumentációja, amely az ápolásra szoruló személy állapotának javítására vonatkozó feladatokat, illetve az alkalmazható technikákat tartalmazza.*³⁵

Mindezen tervek és dokumentumok mellett egyéni fejlesztési tervet is kell készíteni, ha az ellátást igénybe vevő állapotának változása várható. Ez az eset a rehabilitációs otthonokban gyakori, de előfordulhat idősök otthonában is. Integrált ellátás esetében pedig e szabály minden körülmények között alkalmazandó az idősök otthonára. Az egyéni fejlesztési terv tartalmazza a gondozást igénybe vevő *állapotának leírását és az abban bekövetkezett változást, az egyéni fejlődést, az egyénileg szükséges külön szolgáltatásokat, pedagógiai, mentális, egyéb segítségnyújtási feladatokat, azok időbeli ütemezését, a foglalkoztatásban való részvételt, szükség szerint az új szolgáltatás vagy az új ellátási forma igénybevételére való felkészítést. Tartalmazza a hiányzó vagy korlátozottan meglévő személyes funkciók helyreállítása, pótlása érdekében teendő intézkedéseket, a konfliktushelyzetek kezelésének, megoldásának módjait.*

A tervet munkacsoport dolgozza ki, amely félévente értékeli az elért eredményeket, és szükség esetén módosítja az egyéni fejlesztési tervet.

A törvény jelentős részt szentelt a módszertani intézményekre. A miniszeri rendelet ezeket a szabályokat „kiteljesíti”, konkretizálja, és a törvény szövegének pontosítását kihasználja, bővíti feladataikat.

A jogszabály szerint a megyei módszertani intézmény feladatait csak az az intézmény láthatja el, amely „a) megfelelő módon reprezentálja területének a szociális ellátórendszerét, b) a külön jogszabály szerinti működési engedéllyel rendelkezik, c) legalább öt éve működik, d) minimum nyolcvan férőhellyel rendelkezik, e) az intézmény vezetője legalább ötéves szakmai gyakorlattal és legalább hároméves vezetői gyakorlattal rendelkezik, f) kapcsolatai a megye területén levő egészségügyi, szociális alap- és szakosított ellátást nyújtó intézményekkel kiépültek, g) rendelkezik a módszertani munkára vonatkozó szakmai programmal”. Tehát speciális és ugyanakkor egyedi a kijelölés feltételrendszere, ráadásul nem

³⁵ Az ápolási terv tartalmazza

a) az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának leírását,
b) az ápolási tevékenység részletes tartalmát,
c) az ellátást igénybe vevő önálló képességének visszanyeréséhez szükséges segítő tevékenységet,
d) az ápolás várható időtartamát,
e) szükség szerint más formában biztosítandó ellátás kezdeményezését (ápolóotthoni elhelyezését, fekvőbeteg-gyógyintézeti elhelyezést stb.).

is egyértelmű. Nemigen lehet pontosan meghatározni pl. az a) pont alatt írt „megfelelő módú reprezentálást” vagy a kiépült kapcsolatokat.

A módszertani intézetben belül módszertani osztályt kell kialakítani – rendelte el a jogszabály, aki a módszertani feladatokat ellátja. Ebben az intézmény más munkakörben dolgozó alkalmazottai is közreműködnek – engedi meg, bár azért megkérdezzük, ekkor mi az értelme a módszertani osztálynak? A módszertani osztály nemcsak a saját intézetben belül, hanem a speciális módszertani feladatok ellátásába, *egyes új módszerek modellkísérletének elvégzésébe állandó vagy eseti jelleggel a szociális tevékenységet alapfeladatként ellátó jogi személyt, illetve a megye ellátási területéhez tartozó más szociális intézményt (családsegítő szolgálat, gondozási központ) is bevonhat.* Azonban, ha a munkakapcsolat ezekkel az intézményekkel állandó jellegű, akkor a megyei módszertani intézmény fenntartójának hozzájárulását be kell szerezniük.

A megyei módszertani intézmény feladatait több részre bontotta a rendelet. Ne feledjük azonban, hogy a törvényi feladatok mellett a rendelet felruházta őket külön hatásköri funkciókkal, azaz a miniszteri rendelet ebben messze túlment a törvényi szándékon. Alapfeladatként a megyei módszertani intézmény *a) segítséget nyújt új ellátások megszervezésében, új módszerek bevezetésében, b) információt gyűjt az adott megye szociális ellátórendszerének sajátosságairól, problémáiról, a megye területén alkalmazott módszerek, gondozási tevékenységek ellátásáról, c) szakértőként közreműködik a szociális intézmények szakmai ellenőrzésében.* Egy pillanatra megállítva a felsorolást, azt látjuk tehát, hogy az ellenőrzés feladata nem szubszidiárius, nem a más szervek által elvégzendő ellenőrzésben működik közre, hanem önálló szakértőként, önálló feladatokat kapott. Mivel az intézmények között nem kis konkurencia tapasztalható ebben az időben, számos súrlódás fakadt a jogszabály előírásából. A rendelet a fentiek mellett a módszertani intézménynek előírta, hogy *d) segítséget nyújt a fenntartó részére új szervezeti formák kialakításában, e) segíti a kijelölt feladatok tekintetében a megye területén levő szociális intézmények szakmai munkáját, tanácsot ad szakmai kérdésekben, gondozási módszerekben, f) javaslatot dolgoz ki a hiányzó ellátások megszervezésére, a szociális ellátórendszer fejlesztésére, g) elvégzi az előgondozást az országos ellátási területtel működő állami, egyházi fenntartású intézmény megkeresésére, h) évente tájékoztatja a Szociális és Családügyi Minisztériumot a szociális intézmények működése szakmai ellenőrzésének tapasztalatairól.* Hogy pontosan értjük a jogszabályt: a szakmai konkurens, aki lényegében egy (volt) a többi közül, a jogszabály által felhatalmazott és bizonytalan feltételek szerint a megyei önkormányzatok által (többnyire a Közigazgatási Hivatal) kineve-

zett módszertani intézmény, ellenőrzésének eredményeiről jelentést ad annak a minisztériumnak, amelyik egyébként a normatíva elosztása felett diszponál.

A rendelet szerint az egyházi módszertani intézményre az e rendelkezéseket megfelelően alkalmazni kell – kivéve az előgondozási feladatokat –, mivel azt amúgy is elvégzik az állami módszertani intézmények.

Mielőtt továbbmennék a jogszabályok bemutatásában, néhány szót szólnunk kell az előgondozásról. Láttuk, szerepe egyre jelentősebb, hiszen a jogszabályok egyre több normával rendezik e tevékenységet.

Az előgondozás szakmailag az intézmény és a gondozott – pl. az idősek otthonában felvételre váró – kontaktusa az intézményi jogviszony létrehozása előtt. A gondozott a saját otthonában él, így lehetőség van felmérni szellemi és fizikai állapotát, elvégezni a vagyoni és személyi monitoringot. Mivel a várólistások közül kell kiválasztani az előgondozott személyt – élve a szabad otthonválasztás jogával –, eldőlhet az is, akarnak-e a felek tartós jogviszonyba lépni, vagy nem. Szakmailag egy jól kivitelezett előgondozás számos későbbi buktatót kiiktathat, így pl. fény derülhet az eltitkolt – vagy eltitkolni akart – betegségekre, esetleg felszínre kerülhetnek a közösségellenes megnyilvánulások.

A jogszabályok, bár az ötletet felvetették, sohasem rendezték megnyugtatóan a kérdést. Intézményi jogviszony hiányában ugyanis a felek között semmilyen jogi kötelelem nem jöhet létre, bár volt olyan otthon, ahol előszerződést kötöttek. Így az előgondozás költségeinek viselése, a felek gondozás alatti kötelezettsége sosem volt világos. Azon otthon, amely élt e lehetőséggel, sokat nyerhetett általa, mivel esetleges későbbi jogviták költségeit takarította meg magának. A jogszabállyal azonban az állami és az egyházi otthonok kezéből kikerült az előgondozás, jöllehet a jogszabály meghagyta annak a lehetőségét, miszerint az (országos ellátási területtel működő) állami és egyházi intézmények felkérjék erre a kijelölt módszertani intézményt. Számukra az előgondozás nem volt kötelező. Kérdéses, vajon a nem állami, nem egyházi intézmények esetében hogyan ment végbe az előgondozás, mivel helyettük (szerencséjükre) nem végezte el az előgondozást a módszertani intézet.

A miniszteri rendelet lehetővé tett egy országos, illetve regionális hatáskörű módszertani intézmény kijelölését. Erre a feladatra pályázni lehetett, és csak azt a szociális intézményt lehetett a pályázat alapján kijelölni (sic! – Gy. T.), *amely a külön jogszabályban meghatározott működési engedéllyel rendelkezik, b) amely legalább öt éve működik, c) amelynek vezetője legalább ötéves szakmai és vezetői gyakorlattal rendelkezik, d) amely rendelkezik a*

módszertani munkára vonatkozó szakmai programmal. A jogszabályban a megyei intézményekkel szemben támasztott egyéb feltételeket elhagyták, így viszonylag egyértelműen meg lehetett határozni a feladat ellátására alkalmas intézményeket.

Az országos, illetve regionális hatáskörű módszertani intézmény a jogszabály szerint a családsegítés, a falugondnoki feladatok, a fogyatékos személyek, a pszichiátriai betegek, a szenvedélybetegek, a hajléktalan személyek ellátásával kapcsolatosan jelölhető ki. Valamint akkor, ha az új innovatív szolgáltatások (pl. szociális földprogram)³⁶ fejlesztések modellezése, lebonyolítása ezt megköveteli. Az országos, illetve regionális hatáskörű módszertani intézmény alapfeladatai során szakértőként közreműködik a szociális intézmények szakmai ellenőrzésében, és segítséget nyújt a fenntartó részére új szervezeti formák kialakításában. Ezen túlmenően információt gyűjt a kijelölt feladatok tekintetében a szociális ellátórendszer sajátosságairól, problémáiról, az alkalmazott módszerek, a gondozási tevékenység ellátásáról, segíti a kijelölt feladatok tekintetében a szociális intézmények szakmai munkáját, tanácsot ad szakmai kérdésekben, gondozási módszerekben.

A módszertani intézmények jelentőségét fokozta, hogy a rendelet megengedte – az előírta nem jó kifejezés, mert nem tőlük függött a feladatok ellátásának sikere –, hogy részt vegyenek a minőségfejlesztési stratégia és minőségi standardok kidolgozásában. Lehetővé tették ajánlások készítését a személyes gondoskodás feltételeinek fejlesztésére, a hatékonyabb gondozási módszerek alkalmazására. Figyelemmel kísérhették a szociális ellátásokat érintő tudományos kutatómunka eredményeit, elősegítve azok elterjesztését és gyakorlati alkalmazását, s hogy kezdeményezzék a szociálpolitikai szakterületen dolgozók tapasztalatcseréjét és továbbképzését.

A módszertani intézmények részt vehettek a Szociális és Családügyi Minisztérium által szervezett szakmai programok lebonyolításában, megszervezésében, szükség esetén szakértői feladatokat láttak el a szakmai programok értékelése során. A módszertani intézménynek évente egy alkalommal munkatervet és módszertani feladatai ellátásáról szakmai beszámolót kellett készítenie a fenntartó, valamint a Szociális és Családügyi Minisztérium részére.

A rendelet az egyik legnagyobb hatású változást a *szakosított intézmények ellátási kötelezettségének* területén váltotta ki. Meghatározta a szolgálta-

³⁶ Ez a meghatározás az akkori kormányzat egyik – mára elfeledett – akciója volt. Jellemző, azonnal megjelentették a szociális jog területén.

tási standardokat – amint erről a felvezetőben írtunk, mindezt a 2000-es év egyik legnagyobb változásának tekintjük –, ám emellett részletesen előírta az ellátás módját, nemegyszer eszközét (gyógyszerek esetében). Mindezzel messze túlment az állami keretjogszabály logikáján és felhatalmazásán, bár ezt senki nem tette szóvá. A nagy kérdés az volt, a jogszabály hatálybalépése után a jogszabályi feladatokhoz adnak-e pénzt, anyagi erőforrást, avagy mindez csak jogszabályi szinten megfogalmazott elvárás. Előre látható volt – az utóbbi stratégia valósult meg.

A rendelet – a korábbiakkal összhangban – továbbra is előírta a szakosított ellátást nyújtó intézményben a gondozási egységeket és gondozási csoportok kialakítását. (Emlékezzünk, a szakmai létszám számításának alapja az 50 fős gondozotti létszám volt.) Amennyiben egy intézmény keretében több szakosított ellátási forma működött, ellátási formánként külön-külön kellett biztosítani az ellátás jellegének megfelelő személyi, tárgyi és szakmai feltételeket. Azaz sem a létszámok, sem a tárgyi feltételek területén nem volt lehetőség azok egységes kezelésére.

A jogszabály biztosította a bentlakásos intézménynek azt a jogot, hogy az alapfeladatát meghaladó egyéb szolgáltatásokat nyújthasson, és ezeket az intézményi jogviszonyban nem álló személyek szintén igénybe vehették. Ekkor a szolgáltatásért fizetendő térítés mértékét „a külön jogszabályban foglaltak” figyelembevételével – tehát nem szabadon, nem a piaci kereslet és kínálat figyelembevételével – kellett meghatározni. Nagy kár, mert jelentős bevételi forrástól estek el az otthonok.

Az intézmények tárgyi feltételeit úgy kell kialakítani, hogy biztosítva legyen a napi huszonnégy órás szolgálat, a folyamatos működés – írta elő a jogszabály. A meglehetősen elvont követelményeket akként konkretizálták, hogy a bentlakásos intézményben ki kell alakítani azokat a helyiségeket, amelyek

- az éjszakai és nappali tartózkodásra (lakhatás),
- a személyi tisztálkodásra,
- az étkezésre,
- az intézmény jellege szerinti közösségi együttlétre, tevékenységre (pl. társalgó, könyvtár, foglalkoztató, kápolna, imaterem),
- mentális gondozásra,
- egészségügyi ellátás céljaira (pl. orvosi szoba, betegszoba) megfelelnek.

Az intézetnek gondozási egységenként rendelkezniük kellett legalább húsz négyzetméter alapterületű közösségi együttlétre alkalmas térrel, a látogatók fogadására szolgáló helyiségekkel.

A bentlakásos intézménynek ezenfelül egy lakószobában egy ellátottra legalább hat négyzetméternyi lakóterületet kell biztosítania, tíz ellátottra legalább egy fürdőkádnak vagy zuhanyzónak kell jutnia, valamint nemenkénti illemhelyet kell a folyamatos fűtés- és melegvíz-szolgáltatás mellett működtetni.

Amennyiben a jogszabály nem tiltja, a bentlakásos intézményi lakószobában legfeljebb négy személy helyezhető el. Négyenél több személyt egy lakószobában csak kivételesen indokolt esetben szabad elhelyezni, azonban ilyen esetben garantálni kell a fentebb ismertetett jogszabályi feltételeket. Házaspárok (élettársak) elhelyezésére külön lakószobát kell biztosítani.

Ezen működési feltételek egy része korábbról már ismeretes volt. A jogszabálymódosítással azonban nemcsak bővültek a működés feltételei, hanem – sajnos – meghatározhatatlan fogalmakat vittek be a meglehetősen egzaktan mérhető feltételek rendszerébe. Pl. – maradvá az utolsó feltételnél – mit jelent a *kivételesen indokolt eset* a négy főnél több elhelyezés esetében? Kinek az oldalán kell felmerülnön a kivételes körülmény? A jogszabály némileg újradefiniálta az átlagot jóval meghaladó minőségű elhelyezési körülmények fogalmát, ahol – emlékezzünk rá – még mindig megengedte az egyszeri belépési díj beszedését. *Az átlagot jóval meghaladó elhelyezési körülménynek minősül az olyan önálló, egy- vagy kétszemélyes lakrész, amely lakószobát, konyhát és fürdőszobát, esetleg egyéb helyiséget foglal magába; és egy ellátottra legalább tíz négyzetméter nagyságú lakóterület jut, vagy az olyan egy- vagy kétszemélyes lakószoba, amelyhez önálló fürdőszoba tartozik, és épülete korszerűen kialakított és berendezése teljes mértékben felszerelt (tv, hűtőszekrény, mosógép stb).* Megint kérdéses, hogy az és kötőszóval bevezetett feltétel mindkét esetre vonatkozik vagy csak az utolsóra?

Az intézmények – akárhogynézzük – a piacon álltak és állnak. Egyre dráguló energiaköltségek, emelkedő infláció mellett nyújtottak és nyújtanak szolgáltatást. Ezért nem mindegy, mire kötelezte/kötelezi őket a jogszabály, hiszen a szolgáltatásukhoz szükséges javakat piaci feltételek között szerezték be.

A bentlakásos intézménynek az Sztv. 67. § (1) bekezdésében meghatározott teljes körű ellátást biztosítania kell – mondta ki a rendelet. A jogalkotót az nem zavarta, miszerint a rendelkezés nem egyértelmű, és már csak ezért is betarthatatlan. Pontos definíciót ad a rendelet arról, mit kell a gondozás vagy éppen az ápolás fogalmán érteni. A jogszabályi meghatározások alapja egy új – később bemutatandó – rendelet volt, a 9/1999. (XI. 24.) Sz. Cs. M. rendelet (1. számú melléklete „B” fejezetének 3. pontja),

amely megpróbálta – mintegy megelőlegezve a 2008-as változásokat – az ellátási igények egészségügyi (szociális) háttérét szabályozni. Nemigen érthető a koncepció, mivel ekkor még a szabad piaci ellátás intézményei uralták a mezőnyt, amelynek lényege éppen a szolgáltatás vásárlása és nem a rászorultság elve volt. Nincs tisztázva, egy piaci logika alapján működő intézmény milyen feltételek és elképzelések alapján szelektálhat nem piaci szempontok szerint a jelentkezők között?

Nézzük a szolgáltatások csoportjait, és a jogszabályi feltételeket rendezzük el e szerint:

a. *Étkeztetés.* A bentlakásos intézmény – így a jogszabály – (a lakóotthon kivételével) az étkezést a bentlakók életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően nyújtja, a szociális étkeztetésre vonatkozó szabályok figyelembevételével. Az ellátottak étkeztetése keretében legalább napi háromszori étkezést – ebből legalább egy alkalommal meleg ételt – kell biztosítani. A kiskorúak a főétkezésen kívül naponta legalább kétszer kiegészítő étkeztetésben részesülnek. Ha az ellátást igénybe vevő egészségi állapota indokolja, részére – orvosi javaslatra – az orvos előírásainak megfelelő étkezési lehetőséget (pl. diéta, gyakoribb étkezés) kell biztosítani. Az ápoló-gondozó otthonokban a fekvőbetegek ellátása során gondoskodni kell a rendszeres folyadékbevitelről.

b. *Ruházat.* Az ellátást igénybe vevő a bentlakásos intézményben saját ruházatát és textíliáját használja. Ha az ellátást igénybe vevő megfelelő mennyiségű és minőségű saját ruházattal nem rendelkezik, a teljes körű ellátás részeként nyújtott ruházat legalább három váltás fehérneműt és hálóruhát, valamint az évszaknak megfelelő, legalább két váltás felső ruházatot és utcai cipőt – szükség szerint más lábbelit – tartalmaz. Az ellátást igénybe vevő az intézmény által nyújtott ruházatot nem köteles használni, azonban saját ruházatának elhasználódása esetén is csak ezt a ruházati ellátást igényelheti. A ruházat tisztításáról és javításáról az intézmény a házirendben meghatározott módon gondoskodik. Az intézmény vezetője az ellátást igénybe vevő szükségletei, valamint a ruházat elhasználódásának figyelembevételével gondoskodik a ruházat beszerzéséről, illetve cseréjéről. A személyes használatra kiadott ruházat az intézmény tulajdonát képezi, és azt egyéni nyilvántartólapon kell az ellátást igénybe vevő részére kiadni. A cselekvőképtelen, valamint a korlátozottan cselekvőképes személyek részére kiadott ruházatról a gondozási egység vezetője leltárt vezet.

c. *Textília.* A bentlakásos intézmény a textíliával való ellátás keretében, valamint a személyi higiéné biztosítása érdekében ellátottanként

- a) három váltás ágyneműt,
- b) a tisztálkodást segítő három váltás textíliát, valamint a tisztálkodáshoz szükséges anyagokat, eszközöket,
- c) a gyermekek és incontinens betegek ellátásához szükséges anyagokat, eszközöket

szükség szerint biztosítja.

d. *Egészségügyi ellátás.*

A bentlakásos intézmény – a lakóotthon kivételével – biztosítja az ellátást igénybe vevők egészségügyi ellátását. Az egészségügyi ellátás keretében a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény köteles gondoskodni az igénybe vevő

- a) *egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításáról,*
- b) *rendszeres orvosi felügyeletéről,*
- c) *szükség szerinti ápolásáról,*
- d) *szakorvosi ellátásához való hozzájutásáról,*
- e) *kórházi kezeléséhez való hozzájutásáról,*
- f) *e rendeletben meghatározott gyógyszerellátásáról,*
- g) *gyógyászati segédeszközökének biztosításáról.*

A bentlakásos szociális intézmény a rendszeres orvosi felügyelet keretében biztosítja az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának folyamatos ellenőrzését, az egészségügyi tanácsadást, a szűrést, az orvos által elrendelt vizsgálat elvégzését – ha az intézmény keretei között megoldható –, gyógykezelését.

A bentlakásos intézményben műszakonként az ellátottak egészségi állapotát érintő változásokról, illetve a velük kapcsolatos jelentősebb eseményekről sorszámozott eseménynaplót (átadó füzetet) kell vezetni.³⁷

³⁷ 52. § (1) Az intézménynek az alábbi gyógyszercsoportokból rendelkeznie kell megfelelő mennyiségű készlettel:

- a) *hányáscsillapítók (ATC-A04A),*
- b) *bélmozgást csökkentő szerek (ATC-A07D),*
- c) *fájdalomcsillapítók (ATC-N02B),*
- d) *lázcsökkentők (ATC-N02B),*
- e) *szintetikus görcsoldók (ATC-A03A),*
- f) *digestívumok (ATC-A09A),*
- g) *szívbetegségben használt értágítók (ATC-C01D),*
- h) *heveny vérnyomás-emelkedés csökkentésére használható szerek (ATC-C08C).*

(2) Az intézmény által térítésmentesen biztosított, az (1) bekezdésben meghatározott gyógyszer-csoportok alapján összeállított alapgyógyszerek köréről részletes és pontos tájékoztatást kell adni az intézményi ellátást igénybe vevő részére.

(3) Az (1)-(2) bekezdés alá nem tartozó egyéni gyógyszer-szükségletek költségét az ellátásban részesülő viseli.

Mindezt – tegyük hozzá – szűkülő források és jelentős áremelkedések közepette kellett a gondozottaknak megoldaniuk. Természetesen más előírások is szerepeltek a jogszabályban (vagyonmegőrzés,³⁸ eltemetetés), ám ezek ismertetésétől megkíméljük az olvasót. Annyit megjegyeznénk, nem az a baj, hogy az alapszolgáltatások körét előírták, hanem az előírással mindez kógens rendelkezéssé vált, olyanná, amely alól nem volt kibúvó, de – jogszabályi megengedés hiányában – nem volt lehetőségük az intézménynek esetleges alternatívák kidolgozására.

(4) Az intézmény viseli – a (3) bekezdésben foglaltaktól eltérően – az ellátást igénybe vevő gyógyszer-szükségletének az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összege tíz százalékát

a) meghaladó költségét, ha

aa) az ellátást igénybe vevőnek a személyi térítési díj megfizetése után fennmaradó havi jövedelme a havi gyógyszerköltségét teljes mértékben nem fedezi, vagy

ab) részére az intézmény költőpénzt biztosít,

b) kitevő költségét, ha az ellátást igénybe vevő havi jövedelme fedezi ugyan a havi gyógyszerköltséget, de a fennmaradó összeg kevesebb, mint az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének tíz százaléka.

(5) A gyógyászati segédeszköz ellátása körében az intézmény feladata a mindennapi élettevékenység kivitelezése, biztonságossá tétele, egyes funkciókárosodások kompenzálása érdekében szakorvosi javaslatra elrendelt testközeli vagy testtávoli eszközök beszerzése.

(6) Az állapotjavuláshoz szükséges testtávoli segédeszköz biztosítása az intézmény feladata, a segédeszköz azonban az intézmény tulajdonát képezi. A testközeli segédeszközök költségének viselése az ellátást igénybe vevőt terheli, kivéve, ha – a (4) bekezdésben meghatározottak szerint – erre nem képes.

³⁸ Emlékeztetőül, a házirendben és a pénzügyi szabályzatban is szabályozni kellett az érték- és vagyonmegőrzés rendszerét. Nem zavarta ez a jogalkotót, a miniszteri rendeletben szintén részletes előírásokat alkotott.

60. § (1) Az érték- és vagyonmegőrzésre átvett tárgyakról az intézmény vezetője tételes felsorolás alapján átvételi elismervényt készít, és annak egy példányát átadja az ellátást igénybe vevőnek, illetve törvényes képviselőjének. Az értéktárgyak átadását és átvételét két tanú jelenlétében kell elvégezni. Az értéktárgyak biztonságos megőrzéséről az intézmény vezetője gondoskodik.

(2) Az ellátást igénybe vevőtől átvett készpénzt elsősorban az ellátást igénybe vevő, illetve törvényes képviselőjének meghatalmazása szerint az intézményben vagy pénzügyintézetben kell megőrizni. A házirend tartalmazza, hogy milyen esetekben szükséges a készpénzt – pénzügyintézetben – betét formájában megőrizni. A készpénz betétben való elhelyezéséről a pénz átvételétől számított négy munkanapon belül az intézmény vezetője gondoskodik. A készpénz betétben történő elhelyezéséig annak megőrzését a pénzügyintézetben foglaltak szerint kell biztosítani.

61. § (1) A bentlakásos intézményben az ellátott személy készpénzének kezelése saját vagy törvényes képviselőjének írásbeli nyilatkozata szerint személyes nyilvántartású letét formájában is történhet. A letétben elhelyezett készpénz elsősorban a személyes szükségletek kielégítését szolgálja.

(2) A személyes szükséglet körébe tartozik különösen az intézményi ellátást meghaladó mennyiségű vagy minőségű élelmiszer, ruházat, valamint textília. A felsoroltakon kívül személyes szükségletek kielégítését szolgálja még a személyes használati tárgy (pl. televízió, magnetofon, rádió, hűtőszekrény) és szolgáltatás (pl. fodrász, kirándulás, kulturális program) is.

(3) A készpénz kezeléséről, a kezelésre jogosult személyekről, valamint a pénz felhasználásának és elszámolásának módjáról a pénzügyintézetben kell rendelkezni.

A jogszabályi környezet kiépítése, komplexszé válása követhető nyomon a már említett 9/1999 (XI. 24.) Sz. Cs. M. rendeletről. Jóllehet a jogszabály az idősek otthonát alapjaiban nem érintette, mégis számos újdonsága vonatkozott ezekre az intézményekre is. A jogszabályi újdonságok egyfelől ellentmondtak a kialakult tradícióknak, másfelől tovább bonyolították az intézetek adminisztratív kötelezettségét.

A rendeletet alkalmazni kellett gyakorlatilag minden szociális intézményre.³⁹ A rendelet hatálya ezen túlmenően nemcsak az intézményekre, hanem az intézmények által nyújtott valamennyi szolgáltatásra is kiterjedt. Tehát ha pl. az idősek otthona nem került bele a rendelet egyes szakaszainak hatósugarába – pl. nem kellett szakvéleményt (ekkor még) beszereznie a gondozásra váróról –, érintetté vált, ha a rendeletben szabályozott szolgáltatásokat végzett. Nem volt tehát se így, se úgy kiút a rendelet alkalmazása alól.

A rendelet előírta, a lakóhely szerint illetékes települési önkormányzat, a szociális intézményt fenntartó, valamint a megyei, fővárosi, egyházi módszertani intézmény az ellátást igénylőt (vagy igénybe vevőt) a szociális ellátás igénybevételének feltételeiről, az ellátáshoz vezető eljárásról tájékoztatni köteles. Megjegyezzük, ez korábban is kötelező volt, de a jogszabály hatályba lépése után a fenntartóhoz delegálták a tájékoztatás e

³⁹ *a)* az államigazgatási szerv, a helyi önkormányzat és az egyéb állami szerv (a továbbiakban együtt: állami fenntartó),

b) az egyházi jogi személy és az egyéb egyházi szervezet (a továbbiakban együtt: egyházi fenntartó),

c) a természetes személyek, jogi személyek – ide nem értve az *a)*-*b)* pontokban megjelölt szervet –, valamint ezek jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetei (a továbbiakban együtt: nem állami fenntartó) által nyújtott szociális ellátás igénybevétele során.

(2) E rendelet alkalmazásában szociális ellátáson

a) az alapellátás keretében

aa) az étkeztetés (Szt. 62. §),

ab) a házi segítségnyújtás (Szt. 63. §),

ac) a családsegítés (Szt. 64-65. §);

b) a szakosított ellátás keretében

ba) a nappali ellátást nyújtó intézmény (Szt. 75-79/A. §),

bb) az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény (Szt. 80-85. §),

bc) a rehabilitációs intézmény (Szt. 72-74/A. §),

bd) a lakóotthon (Szt. 85/A. §),

be) az ápolást-gondozást nyújtó intézmény (Szt. 67-71/B. §),

bf) az egyéb speciális szociális intézmény formájában biztosított személyes gondoskodást kell érteni.

(3) E rendeletet a falugondnoki szolgáltatás igénybevétele esetén akkor kell alkalmazni, ha a falugondnok alapellátás körébe tartozó szolgáltatást nyújt.

kötelezettségét. Miért nem a szolgáltatást végző intézményhez, ez a mai napig rejtély.

A szociális ellátás igénybevétele önkéntes, és kérelemre történik. Az állami fenntartó által nyújtott szociális ellátást – a családsegítés, a nappali melegedő, a hajléktalanok éjjeli menedékhelye és átmeneti szállása iránti igény kivételével – a jogszabályban meghatározott formanyomtatványon lehet kérelmezni. Ha az intézményi jogviszony keletkezését beutaló határozat alapozza meg, a kérelmet két példányban kell benyújtani. Az egyházi fenntartó, valamint a nem állami fenntartó által nyújtott szociális ellátás igénybevétele iránti kérelemnek a jogszabályi mellékletben közzétett kérelem bizonyos adatait tartalmaznia kell.

Úgy gondoljuk, a jogszabály alkotói valamit nem tudtak, vagy nagyon nem akartak figyelembe venni. A kérelem az olyan eljárásokhoz kapcsolt eljárási nyilatkozat, amelyben a kérelmező igényli a másik fél szolgáltatását, és amelynek háttérében a felek alá-fölé rendeltsége áll. A szerződéses jogviszony, amely az intézményi jogviszony alapja nem alá-fölé, hanem mellérendeltségi jogviszonyon nyugszik, ezt nem kérelmezni kell, hanem szerződéskötési ajánlattal kell élni. A kérelem paternalista, mélyen tradicionális jognyilatkozat, szemben a szerződéskötési ajánlattal. Kérdéses továbbá az is, miért kell kérelmezni azt, amire az intézmények nagy része magalakult: a szociális szolgáltatást. Nem az intézmények monopóliuma a szolgáltatás, a kérelem továbbá a kérelmezőt megakadályozza abban, hogy többféle ajánlatot megvizsgáljon. Kétségtől *az otthonok pozícióját erősítette a kérelemre indult eljárás, ám felmenti őket egy nyílt piaci kínálat meghirdetésétől.*

A jogszabály hosszan taglalta az előgondozás intézményét. Az előgondozást említve, korábban szoltunk arról, akár pozitívak is lehettek – volna – eredményei. A miniszteri rendelet kaotikussá tette az előgondozást, voltaképpen olyan intézménnyé, amelytől az intézetek nagy többsége csak szabadulni akart.

Pontatlanul és a valósághoz nem igazodva határozták meg az előgondozást végző személyek körét.⁴⁰ Nem tisztázták, miből áll az előgondozás,

⁴⁰ Az előgondozás keretében a szociális intézményi elhelyezést megelőzően az állami fenntartású intézménynél az intézményvezető vagy az általa megbízott személy, egyházi és nem állami fenntartású intézménynél a megállapodás megkötésére feljogosított személy vagy az intézményfenntartó által megbízott más személy (a továbbiakban: előgondozást végző személy) tájékozik az intézményi ellátást igénybe vevő életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről a megfelelő, személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében, továbbá felkészíti az ellátást igénybe vevőt az intézményi elhelyezésre.

tájékoztatásból, vagy – miként a nevében benne van – olyan intézményes kötelezettséget jelent, amely tényleges szolgáltatást nyújt. Meghatározatlan maradt az elvégzendő feladatok tartalma, mert mit kell azon értenünk, hogy tájékozik, továbbá az előzetes monitoring kötelező jellege miatt – vö. szociális törvény térítési díj fizetésének kötelezettsége – összemósódott a tájékoztató és az anyagi helyzet előzetes felmérése.

Az előgondozás alól azonban nem volt kibúvó. *„Előgondozást kell végezni – az e rendeletben meghatározott kivételtől eltekintve – valamennyi ápolástgondozást nyújtó, rehabilitációs, lakóotthoni, továbbá egyéb speciális szociális intézményi elhelyezés előtt”* – írta elő a jogszabály. Bizonyos esetekben ún. egyszerűsített előgondozást kell végezni, pl. a nappali ellátást megelőzően, kivéve a nappali melegedőben történő ellátást. (Ez az utóbbi nagyon furcsa lett volna – enyhén szólva.) Láttuk, az országos ellátási területtel működő állami, egyházi fenntartású intézmény (vezetője) az előgondozást indokolt esetben a megyei, fővárosi, egyházi módszertani intézmény bevonásával végezheti, de ennek feltételeit a rendelet beszűkítette. Ezek az intézmények ugyanis csak akkor vonhatták be a megyei, fővárosi, egyházi módszertani intézményt, ha az ellátást igénybe vevő lakóhelye és az intézmény székhelye, telephelye közötti távolság a száz kilométert meghaladta, valamint ha az ellátást igénybe vevő sürgős elhelyezésre szorult. Magyarul 100 km-en belül magának az intézménynek kellett elvégeznie ezt a feladatot, ami az ország közepén tevékenykedő (országos ellátási feladattal rendelkező) intézményeknek gyakorlatilag semmilyen könnyebbséget nem jelentett.

Külön rendelkezéseket hoztak az állami és az egyházi vagy nem állami fenntartású intézményi elhelyezés esetére. Így a nem állami intézményeknél az előgondozás végrehajtására, szakaszolására, lebonyolítására – szemben az állami intézményekkel – más szabályok vonatkoztak.

Az előgondozás során az előgondozást végző személy „szükség esetén” felveszi a kapcsolatot az igénybe vevő szociális ellátását biztosító intézménnyel, a szolgáltatást biztosító személlyel, az igénybe vevő lakóhelye szerint illetékes szociális hatáskört gyakorló szervvel a segélyezésre, a közgyógyellátásra, a gyógyszerellátásra vonatkozó adatok beszerzése végett, az igénybe vevő háziorvosával, kezelőorvosával az egészségi állapotra, illetve a korábbi gyógykezelésre vonatkozó adatok megismerése céljából. Ugyancsak érintkezésbe kell lépnie a lakóhely szerint illetékes gyámhivatallal a cselekvőképességre vonatkozó adatok megismerése végett, az ellátást igénybe vevő törvényes képviselőjével, illetve legközelebbi hozzátartozóival.

Konkrétan tehát – miközben nyilatkozni kellett az egészségügyi adatokról, a cselekvőképességről stb. – az előgondozás részben kis nyomozás a gondozást igénylő után. Egy kérdésről nem szólt a jogszabály, ki fedezi mindezt? Korábban bemutattuk, hogy az intézményeket gyakorlatilag az önreprodukciós szintre állították be. E téren nem volt változás az általunk vizsgált időpontban sem, ám ahhoz, hogy az olvasót igazunkról meggyőzzük, bemutatjuk majd a 2008-as változások előtti helyzetet.

Nem kell azon csodálkoznunk, hogy az intézményi jogviszonyt keletkeztető megállapodás előtti eljárás – a megállapodást ebben az időben még mindig nem kell írásba foglalni – a bürokratikus, adminisztratív szabályokon alapul. Így az *intézményvezető, illetőleg a megállapodás megkötésére feljogosított személy az ellátásra vonatkozó igényt a kézhezvétel napján nyilvántartásba veszi. (A nyilvántartásnak a rendelet 5. számú melléklete szerinti adatokat kellett tartalmaznia.) A nyilvántartás sorszámozott, folyamatosan vezetett, amely az ellátásra vonatkozó igényeket és a megtett intézkedéseket időbeli sorrendben tartalmazza* – írták elő.

Ne vitassuk az eljárás technikai részének helyességét vagy tartalmát, inkább kifogásoljuk azt, hogy a személyes adatkezelés szabályainak és alkotmányos garanciáinak megalkotása elmaradt. Erre később sem tettek kísérletet.

Ha az ellátásra vonatkozó igény a beutaló határozat megküldését követően férőhely hiányában nem teljesíthető, az intézményvezető erről – a nyilvántartásba vétel közlésével – írásban értesíti a jogosultat, és a beérkezés sorrendjében gondoskodik a jogosultak elhelyezéséről. A jogszabály hatósági elhelyezés mintájára szabályozta a piaci rendszerben működő szolgáltatás igénybevételét. A piaci logika alapján ugyanis miért kellene oda „jelentkeznie” a szolgáltatást igénybe vevőnek, ahol nincs hely? És akkor miért kell értesítenie arról, hogy nincs hely? E helyzet csak akkor állhat elő, ha a központi állami elosztásban az igénylőnek megszabják, hova forduljon. A rendszert azonban ehhez területileg „le kell kötni”, és meg kell szüntetni a szabad igénybevételt – amihez a jogszabály deklaratív módon még ragaszkodott. Ezért sem csodálkozunk azon, hogy a 2008-as változásokat megelőzően az állami szabályozás megtette ezt a „logikus” lépést.

Mielőtt a 2008-as helyzetet bemutatnánk, röviden ki kell térnünk az intézményeket engedélyező kormányrendeletre, valamint a finanszírozás kérdéseire. A jogszabály száma megváltozott, 2000. január 1-jétől a 188/1999. (XII. 16.) Korm. rendelet határozta meg a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények engedélyezését.

A jogszabály finomított az engedélyező szervek „megosztásának” korábbi rendszerén. Amíg pl. az alapellátást és nappali ellátást nyújtó szociális intézményt az intézmény székhelye, telephelye szerint illetékes – kijelölt – városi vagy fővárosi kerületi önkormányzat jegyzője engedélyezi, addig a bentlakásos szociális intézmény esetén az intézmény székhelye, telephelye szerint illetékes megyei, fővárosi közigazgatási hivatal (a továbbiakban: Hivatal) vezetője adta ki a működési engedélyt.

Változatlan maradt az a szabály, amennyiben a fenntartó a szociális intézmény székhelyén kívül a telephelyén is személyes gondoskodást nyújtó intézményi tevékenységet kíván folytatni, akkor a telephely működéséhez külön működési engedélyt kell kérnie.

Az engedélyezési eljárást azonban a korábbiaktól eltérően határozta meg a kormányrendelet. A szociális intézmény működésének engedélyezése a jogszabály hatálybalépése után két szakaszban történt. Az első szakaszban az elvi működési engedély kiadására került sor, majd az elvi működési engedély jogerőre emelkedésétől számított négy hónapon belül kellett előterjeszteni az intézmény működési engedélyére vonatkozó kérelmet. A működés engedélyezése az engedélyezés második szakasza volt.

Ennek megfelelően mindkét szakaszban mást és mást vizsgáltak az engedélyező szervek. Jóllehet az elvi működési engedély alapján az intézmény szolgáltatást nem nyújthatott, mégis be kellett nyújtania a szakmai programját, az intézmény fenntartójának adószámát, állami fenntartású intézmény esetén az intézmény Sztv. szerinti besorolását, feladatait, nevét és típusát tartalmazó alapító okiratát, egyházi fenntartású intézmény esetén az arra jogosult egyházi szerv, személy nyilatkozatát az intézmény fenntartásának tényéről – holott az még nem is működött.

A nem állami fenntartású intézmény esetén az adóhatóságnak nyilatkoznia kellett arra vonatkozóan – egy hónapnál nem régebbi igazolás kiadásával – miszerint az intézményfenntartónak köztartozása nincs. Csatolni kellett a nem állami fenntartású intézmény fenntartójának (alapítvány vagy közalapítvány, egyesület esetében) a nyilvántartásba vételéről szóló jogerős bírósági határozatot. A gazdasági társaság, közhasznú társaság az egy hónapnál nem régebbi cégkivonatát, természetes személy a szociális vállalkozói engedélyt.

A nem állami fenntartású tartós bentlakásos intézmény esetén a fenntartónak arra az épületre, épületrészre, amelyben az intézmény működni fog, igazolnia kellett kizárólagos tulajdonjogát – egy hónapnál nem régebbi tulajdoni lap másolatával.

Az engedélyező hatóság az elvi működési engedély kiadásánál beszerzi az ÁNTSZ illetékes intézetének az intézményre vonatkozó közegészségügyi köve-

telmények, az intézmény székhelye, telephelye szerint illetékes tűzoltó-parancsnokságnak az intézményre vonatkozó tűzvédelmi előírások, az intézmény székhelye, telephelye szerint illetékes építésügyi hatóságnak az intézményre vonatkozó építéshatósági követelmények teljesítését igazoló szakhatósági előzetes hozzájárulását.

Tehát az intézmény létesítőjének már akkor ki kell alakítania a szakhatósági előírásoknak megfelelő épületet, amikor még nem biztos, hogy működni fog (és nem is működhet) mivel lehetséges, hogy nem kapja meg az engedélyt. Róka fogta csuka, csuka fogta róka. A fenntartónak jelentős összegeket kell beruháznia, de ennek eredménye nem biztos. Emlékeztetve az olvasót az idők otthonának speciális tárgyi felszerelésére, talán megkockáztathatjuk, egy nemleges engedélyezés esetén elvész a speciális kialakításra fordított összeg. Az épületet ugyanis más célra hasznosítani nemigen lehet.

Amire fel kell hívnunk a figyelmet, azok a tulajdonjogi rendelkezések. A kormányrendelet szerint a szociális szolgáltatást nyújtó intézmény fenntartójának az ingatlan tulajdonjogára vonatkozó tulajdoni lap másolatát be kell mutatnia, tehát elő nem fordulhat az, hogy más tulajdonában levő ingatlanon működtet ilyen intézményt. Korábban ezt nem követelte meg a jogszabály, így *pusztán e rendelkezéssel kihúzták a talajt az üzleti szféra alól*. Gyakori volt ugyanis, hogy más működtette, más volt a fenntartó, és más volt az engedély címzettje. Így bérleti díjként vagy más szolgáltatásnyújtás ellenében nyereségessé lehetett tenni e vállalkozást. Mivel ez a lehetőség megszűnt, az üzleti élet érdeklődése rohamosan csökkent az idők otthonai iránt.

A kérelmező a szociális intézmény elvi működési engedélyét akkor kapta meg, ha a fenntartó az erre irányuló kérelemhez csatolta a jogszabályi mellékleteket, és az intézmény szakmai programja megfelel a jogszabály mellékletében foglalt követelményeknek. Továbbá a kérelmező igazolta a külön jogszabályban meghatározott tárgyi feltételek meglétét (ez az Sztv.), valamint a szakhatóságok hozzájárultak a működtetéshez. Miért nem működhetett ekkor, ha gyakorlatilag készen állt a beruházása?

Egyrészt azért, mert az elvi működési engedélyéből tudta meg, hogy intézményi ellátási területe alá milyen települések tartoznak, másrészt még nem igazolta a személyi feltételek meglétét. Ennek vizsgálatára ugyanis a végleges működési engedély kiadása iránti eljárásban került sor. Többletfeltételt írt elő a jogszabály a nem állami szociális intézményekre nézve, nekik a végleges engedélyezési eljáráshoz csatolniuk kellett az intézmény fenntartója által kötött, a szakmai szolgáltatás körében okozott kár megtérítésére vonatkozó felelősségbiztosítási szerződés másolatát.

Az új szabályok – elvileg – csak az új intézmények engedélyezésére vonatkoztak. Fellelegezhetünk, ám ne tegyük. A működési engedély módosítására ugyanis a rendelet 8. § (1) bek. szerint kérelmet kell beadni akkor, ha az intézmény férőhelyének száma öt százalékot nem meghaladó mértékben emelkedik, ám ha az intézményi férőhelyek száma öt százalékot meghaladó mértékben emelkedik, akkor az intézmény működésének engedélyezését ismételten kérelmezni kell. Tehát ezekben az esetekben a már működő intézményeket újra alávetették az új szabályoknak megfelelő engedélyezésnek.⁴¹

A normatív állami hozzájárulásban részesülő nem állami, egyházi fenntartású szociális intézményt a működést engedélyező szerv évente legalább egy alkalommal ellenőrizni köteles – erősítette meg a korábbi rendelkezést a rendelet. Többek között vizsgálnia kell, hogy a fenntartó a szociális intézményt a működési engedélyben és a jogszabályokban foglaltaknak megfelelően működteti-e. Különösen vizsgálnia kell – erre külön kitért a jogszabály –, hogy az egyszeri hozzájárulás összegének a szociális törvényben meghatározottak szerinti elkülönítése megtörtént-e, az egyszeri hozzájárulás felhasználására, valamint a térítési díjakra vonatkozó kötelezettségét teljesítette-e az intézmény. Ki kell térnie a vizsgálatnak arra, hogy a belső szabályzatokat szakszerűen elkészítették-e, a szolgáltatás szakmai követelményei érvényesülnek-e, a szakmai szolgáltatás körében okozott kár megtérítésére vonatkozó felelősségbiztosítási szerződést fenntartja-e, a bentlakásos intézmények esetében a tartós elhelyezést megelőző előgondozási feladatoknak eleget tettek-e.

Az állami normatívában nem részesülő nem állami, valamint állami szociális intézmények esetében a működést engedélyező szerv – a módszer-

⁴¹ Némileg ellentmondanak véleményünknek a jogszabályt hatályba léptető rendelkezések. A hatályba léptető normák szerint a működés engedélyezésére vonatkozó rendelkezéseket csak az e rendelet hatálybalépését követően létesített új intézmények engedélyezése esetében kell alkalmazni. Ez azonban az új intézményekre vonatkozott.

Mást írt elő a rendelet arra az esetre, ha a szociális intézmény a felülvizsgálat időpontjában a működési engedély kiadásához szükséges feltételeknek nem felelt meg. Ekkor lehetőség volt a működési engedély további három évre szóló meghosszabbítására, de csak akkor, ha az intézmény székhelye, telephelye szerint illetékes jegyző – bentlakásos intézmény esetén a megyei önkormányzat főjegyzője – úgy nyilatkozott, hogy az ellátási érdekből indokolt. Az ideiglenes működési engedély éves bontásban tartalmazta azokat a feltételeket, amelyeket a fenntartónak teljesítenie kell.

Mindettől eltérően a fogyatékosok otthonainál a működést engedélyező szerv a jogszabály hatályba lépését követő egy éven belül köteles volt megvizsgálni valamennyi otthon annak ellenőrzése céljából, hogy megfelelnek-e a jogszabályokban foglalt szakmai követelményeknek.

tani intézménynek mint szakértőnek a bevonásával – legalább kétévenként ellenőrzi a fentieket.

Ellenőrzés lehetséges az engedélyező szervhez érkezett bejelentés nyomán is. Külön eljárás vonatkozott arra, hogy az ellenőrzések során feltárt hiányosságok kijavítása, számonkérése miként történjék. Az eljárás szankciói nem különböztek a korábbiakétól, és változatlanul maradtak a szociális intézmények működésének megszűnésére vonatkozó szabályok is.

A kormányrendelet kitért a nem állami szociális intézmény működésének normatív támogatására. E körben – annak megállapítása mellett, hogy újabb határidő előírása történt – azt kell kiemelnünk, miszerint a már működő intézményeknél a normatíva megigénylésére nyitva álló határidő elmulasztását egyhavi normatív támogatás megvonásával büntették. Arra nem találtunk előírást, mi történik ez alatt az idő alatt a gondozottakkal, továbbá a minden eljárásjogban ismert, a mulasztás igazolására szolgáló kimentésnek sem leltük nyomát.

Rendkívül nehézkes és áttekinthetetlen szabályokat hoztak a normatíva folyósításának területén. Merevvé tették a rendszert, és ezzel komoly veszélybe sodorták a gondozottak ellátását. Így például azzal a szabállyal, miszerint a támogatási igény esetleges változását a negyedévi igénybejelentés alkalmával kell érvényesíteni. Ezen előírás ugyanis – amennyiben a létszámváltozás a negyedév első hónapjára esik – bizonyos mértékben utófinanszírozássá változtatta az intézmények finanszírozását. A normatívát a Belügyminisztérium a Közigazgatási Hivatalon keresztül az intézmény fenntartójával a tárgyév január 31. napjáig kötött szerződés alapján folyósította. Megjegyezzük, egy hónap legálisan maradt ki a finanszírozásból.⁴²

A normatíva felhasználásáról évközben és év végén elszámolásokat kellett készíteni. A Hivatal az intézményektől érkezett évközi és év végi elszámolások összesítőjét az elszámolást követő hónap tizedik napjáig megküldte a Belügyminisztériumnak. A normatív állami hozzájárulás felhasználásának jogszerűségét a Hivatal évi egy alkalommal ellenőrizte. Az ellenőrzésnek az év végi elszámolással egyidejűleg, de legkésőbb a tárgyévét követő március 31-éig meg kell történnie, írta elő a jogszabály. Nem

⁴² Nem áll ellentétben e szabályokkal, hogy a költségvetési törvény előírta, miszerint *a tartós bentlakást nyújtó, szociális közfeladatot ellátó nem állami intézmények fenntartói részére megállapított normatív állami hozzájárulást és támogatást havi ütemezésben, a tárgyhó utolsó napjáig kell folyósítani.* 2002. évi LXII. törvény a Magyar Köztársaság költségvetéséről, 28.§. 9. bek.

tévedünk, de gyakran júniusban vagy szeptemberben történtek meg az ellenőrzések.

A jogszabály a nem állami szociális intézményre külön számviteli kötelezettséget rótt. Előírta ugyanis, hogy a nem állami szociális intézmény a normatív állami hozzájárulás és a térítési díj felhasználását számviteli rendjében – feladatonkénti bontásban – elkülönítetten köteles kezelni. A gyakorlatban ez néha megoldhatatlan feladatot jelentett, mivel az intézménynek minden külön számláját a jogszabályi előírásnak megfelelő számviteli csoportba kellett besorolnia.

Kemény szankciókat tartalmazott a kormányrendelet azokra az esetekre nézve, amikor a nem állami szociális intézmény fenntartója a normatív állami hozzájárulást az őt ténylegesen megilletőnél öt százalékkal vagy azt meghaladó mértékben vette igénybe. A háromszázezer forintot meg nem haladó eltérés esetén a költségvetési évben érvényes éves átlagos jegybanki alapkamatot, egyébként pedig annak kétszeres összegét köteles megfizetni – írták elő. Amennyiben a nem állami szociális intézmény fenntartója az elszámolás napjáig visszafizetési és kamatfizetési kötelezettségének nem tesz eleget, a túllépés összegét, valamint a késedelmi kamatot az esedékes hozzájárulásból le kell vonni. A Hivatal – indokolt esetben a fenntartó kérelmére – a tartozást több, legfeljebb hat részletben is levonhatja. Ugyancsak szankcionálták a nem állami szociális intézmény fenntartóját, ha a normatív állami hozzájárulás teljes összegét vagy annak egy részét nem alapfeladatának ellátására fordította. Ekkor köteles volt a másra fordított összeget az elszámolás napjáig az éves átlagos jegybanki alapkamat kétszeresével növelve visszafizetni.

Vessünk egy pillantást a normatívák 2003–2007 közötti alakulására. 2003-ban az egy gondozottra jutó évi állami támogatás 725 000 Ft, 2004-ben 737 000 Ft, 2005-ben 769 200 Ft. Ez az a normatíva, amit az időskorúak intézményei közvetlenül megkaptak – tekintet nélkül a fenntartó státusára. Az önkormányzatok emellett a lakosság számának megfelelő költségvetési támogatást kaptak, az egyházi intézmények pedig a külön törvényben szabályozott egyházi kiegészítő normatívát.⁴³ A normatív támogatás kizárólag a nem állami és nem egyházi intézményeknek jelentette az állami

⁴³ A szociális és gyermekjóléti, gyermekvédelmi közfeladatot ellátó egyházi intézmények fenntartói a normatív hozzájáruláson túl az egyházak támogatásáról szóló törvény feltételei szerint kiegészítő támogatásra jogosultak. Ennek mértéke a 3. számú melléklet 12. a), b), c), 13-16. és 17/a) pontjában megállapított normatíva 47,7%-a. 2002. évi LXII. törvény. Gyakorlatilag ez a normatív támogatás 50%-a volt 2003-ban.

támogatás maximális mértékét. A költségvetési törvény alapján azonban ezek az intézmények az egészségügyi, szociális és családügyi miniszterrel (helyesebben minisztériummal) kötött egyedi megállapodás alapján ún. kiegészítő támogatást igényelhettek.

2006-tól differenciált a normatív ellátás, ami megfelelően tükrözte a szociális ellátórendszerre vonatkozó állami politika változását. A 2002. évi LXII. törvény a Magyar Köztársaság 2003. évi költségvetéséről – mintegy a kormányrendeletben megfogalmazott követelmények kiegészítéseként – részletes előírásokat tartalmazott a normatíva kiszámítására. A szereplők bővültek, mivel az államháztartás ügyeit ekkor egy külön hivatal – a területi államháztartási hivatal – intézte. A „normatív hozzájárulás a személyes gondoskodást nyújtó (szociális közfeladatokat ellátó) intézmények esetében a tárgyévi tervezett átlaglétszám, de legfeljebb a működési engedélyben szereplő férőhelyszám erejéig [...] a fővárosi és megyei területi államháztartási hivatallal szerződésben vállalt kötelezettség mellett vehető igénybe. Az intézmény beszámolója és dokumentációja alapján a fenntartó a tárgyév július 31-éig az első félévről, illetve a tárgyévet követő január 31-éig a teljes évről a tényleges feladatmutatók alapján számol el a fővárosi, megyei területi államháztartási hivatalkának az igénybe vett hozzájárulással. Az elszámolás során az igénybevételekre és a folyósításra egységesen alkalmazni kell az államháztartás rendszerében szabályozott kamatfizetési kötelezettséget...” A költségvetési törvény egyértelművé tette, hogy a normatív hozzájárulásban részesülő nem állami intézménynek kötelező a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény IV–V. fejezetében, az 55–80. §-ban megállapított, a munkaidőre, pihenőidőre, előmeneteli és illetményrendszerre vonatkozó feltételeket biztosítani. E feltételek biztosításának elmaradása esetében a normatív támogatásra nem tarthatnak igényt.

Az idősek otthonainak törvényben biztosított normatív támogatását – függetlenül a sokat emlegetett többszörös csoportba sorolástól – világosan el lehetett különíteni a szociális ellátások más formáitól. A 2003-ra vonatkozó államháztartási törvény azonban egyértelművé tette, a bentlakásos személyes gondoskodást nyújtó intézmények bizonyos ellátási formáit kiemelten kezelik, így ezekre külön normatívákat állapítottak meg. Így a fogyatékos személyek pszichiátriai és szenvedélybetegek ellátásának évi normatíváját 770 000 Ft-ban határozták meg. Ezen ellátásoknál nem zárták ki a kumulatív támogatást, például a *16–35 év közötti drog- és szenvedélybeteg személyeket ellátó intézmények esetében a támogatást az OEP finanszírozásával együtt is* igénybe lehetett venni.

2006-ban a differenciálódás több mutató és ellátási forma alapján bekövetkezett.⁴⁴ Így a költségvetési törvény szerint a demens betegek, fogyatékos személyek, pszichiátriai és szenvedélybetegek bentlakásos intézményi ellátásának évi normatív támogatása 815 000 Ft/fő lett.

A hozzájárulást az idősök otthonában ellátott demens betegek létszáma után is igénybe lehetett venni, azonban ennek feltétele volt az otthon átalakítása, működési engedélyének módosítása. Számos helyen az idősök otthonai éltek e lehetőséggel, különösen azért, mert az idősök ápolására fordítandó normatív támogatás nemcsak általában véve kevesebb lett, hanem az emelt szintű ellátást nyújtó otthonok esetében radikálisan csökkent. Így az átlagos szintű ápolást, gondozást nyújtó ellátás bentlakásos szociális intézményekben az évi normatívát 730 000 Ft/főben állapította meg a jogszabály, az emelt színvonalú bentlakásos ellátás esetében pedig 640 000 Ft/fő-ben.

A normatíva módosulásával egyidejűleg a költségvetési törvényben újraszabályozták az emelt szintű ellátás fogalmát. Az újradefiniált ellátási forma mellett az állami normatíva folyósítását az intézményi bevételhez igazították. A költségvetési törvény szerint a normatív *„hozzájárulás az időskorúak ápolást, gondozást nyújtó otthonaiban a szociális törvény [...] alapján emelt színvonalú körülményeket és szolgáltatásokat biztosító, a működési engedélyben meghatározott férőhelyen gondozott [...] súlyos demens betegnek nem minősülő – ellátottak után illeti meg az intézményt. Ha a működési engedélyben nem szerepel az emelt színvonalú megjelölés, akkor emelt színvonalú ellátásban részesültnek minősül az az ellátott, aki a bentlakásra megkötött megállapodás alapján egyszeri hozzájárulás vagy térítésszámítást megfizetésére kötelezett.* Függetlenül tehát a szociális törvény – és annak végrehajtási rendeleteiben meghatározott tárgyi – infrastrukturális feltételeitől.

Ezekben az intézetekben – tehát ahol nincs apartmanszerű ellátás vagy fürdőszoba külön a szobához – a hozzájárulás fajlagos összege a törvény alapján az igénybevételi feltételek mértéke szerint differenciálódott. Egy, a törvényben közzétett táblázat segítségével meghatározták, hogy csak azok az intézmények jutnak hozzá az alapellátást jelentő 730 000 Ft/gondozott normatívához, ahol az *emelt színvonalú férőhelyekre megállapított személyi térítési díjak éves összegének átlaga [...] nem haladja meg a 400 000 Ft-ot.* A negatív progresszív táblázat alapján ahol ez az összeg 700 000 forint felett van, ott a normatív hozzájárulás – a térítési díj minden 1000 forintnyi emelkedése után – az alaphozzájárulás 640 forinttal csökkentett összege,

⁴⁴ 2005. évi CLX törvény a Magyar Köztársaság 2006. évi költségvetéséről.

de legalább 448 000 Ft. Ez összeg viszont jóval alatta marad az emelt szintű bentlakásos intézményeknek biztosított 640 000 Ft-nak.

A ki nem mondott cél egyértelmű: a piaci logika alapján működő ellátási formák – főleg ha azok csak egy szolgáltatást nyújtanak – felszámolása.

2007-ben a költségvetési törvény már egyértelműen tükrözi az állami célokat.⁴⁵ A törvény a fokozott ápolást, gondozást igénylő ellátásra, ezen belül a fogyatékos személyek, pszichiátriai és szenvedélybetegek bentlakásos intézményi ellátására 800 000 Ft/gondozott normatív támogatási összeget írt elő. A demens betegek bentlakásos intézményi ellátására ugyanennyit szánt, ám az idősek bentlakásos intézményében és az emelt színvonalú férőhelyen ellátott demens betegek után ennyi hozzájárulás volt igénybe vehető. Az átlagos ápolást, gondozást igénylő ellátásra bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézményekben 700 000 Ft/fő volt igényelhető 2007-ben, az emelt színvonalú bentlakásos ellátásra azonban csak 560 000 Ft/fő. Az igénylési előfeltételek megegyeztek a korábbi évre vonatkozó törvényi előírással, azzal a különbséggel, miszerint az összeghatárok – a negatív támogatási táblázat besorolásai – radikálisan nőttek.

Az intézmények bevételeinek szűkítését nem csak a költségvetési normatívák csökkentése célozta. A 2005. évi CLXX. törvény 47. § (amelyből a Sztv. 119/A. §-a lett) 2006. január elsejétől kimondta, miszerint az „ellátotttól, törvényes képviselőjétől, hozzátartozójától [...] az ellátott tartására jogszabály, szerződés vagy bírósági határozat alapján köteles személytől, valamint a térítési díjat vagy az egyszeri hozzájárulást megfizető személytől a térítési díjon és az egyszeri hozzájáruláson kívül más jogcímen a szociális szolgáltatásért, illetve az intézményben történő elhelyezésért a szolgáltató, az intézmény, a fenntartó vagy egy harmadik személy számára pénzbefizetés vagy más vagyoni előny nyújtása nem kérhető”. Nem volt törvényes lehetőség tehát, hogy a kieső finanszírozást az intézmények pótolják.

E rendelkezés főleg az átlagot meghaladó ellátási színvonalat nyújtó intézményeket érintették, hiszen egyszeri hozzájárulást csak ők kérhettek. Számukra volt még esély, hogy többletforráshoz jussanak, de a jogszabályi változások a többi intézményt a csődközeli állapotba juttatták. Pedig a 2008-as változások előkészítése nemcsak a finanszírozás oldaláról történt meg.

⁴⁵ 2006. évi CXXVII. törvény a Magyar Köztársaság 2007. évi költségvetéséről.

III. Új utakon: jogszabályváltozások 2008-ban

III.1. Előkészületek

A 2008. január elsején felálló új rendszer bevezetése nem volt előzmények nélkül. Nemcsak a korábban bemutatott normatívaelvonnás rengette meg az idősök egyébként nyugodt otthonainak falait, hanem a különböző szervezeti és jogi rendelkezések jelezték: valami történni fog.

A változások kézzelfogható jele a 2005. évi CLXX. törvény volt, amely az 1993. évi III. törvény módosításáról rendelkezett. A törvény leszűkítette a jogszabály hatáskörét, mivel leszögezte, a szociális törvény hatálya nem terjed ki azokra a lakhatást biztosító szolgáltatásokra, amelyek esetében a szolgáltatást igénybe vevőnek (vagy hozzátartozójának) a szolgáltatás nyújtására szolgáló ingatlanon tulajdonjoga, haszonélvezeti joga, lakás-használati joga vagy bérleti joga áll fent.

Pontosította a *vagyon* fogalmát, kiterjesztve azt a vagyoni értékű jogokra, de csak akkor, ha azok forgalmi értéke, illetőleg összege az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a húszszorosát vagy több jogosultság esetén azok együttes forgalmi értéke az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a hetvenszeresét meghaladja. Az egyébként is sajátos *közeli hozzátartozó fogalmát kibővítette* az élettárs, illetve a fiatal korosztály meghatározott csoportjaival.¹ E fogalombővítésnek egyfelől a szo-

¹ – a húszévesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató; a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek,

– korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, illetve a testi, érzékszervi, értelmi, beszéd- vagy más fogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek (a továbbiakban: fogyatékos gyermek),

– a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, illetve a szülő házastársa vagy élettársa;

ciális helyzet értelmezésében, másrészt a szolgáltatási díj megfizetésének kötelezettségekor lesz jelentősége.

A fenntartó fogalma kibővült a helyi önkormányzatok társulásával (többszámú kistérségi társulással), és megerősítette, miszerint eltérő jogszabályi rendelkezés hiányában az egyházi fenntartóra a nem állami fenntartóra vonatkozó rendelkezéseket kell megfelelően alkalmazni.

A törvény a szociális helyzet mérésére bevezette a *fogyasztási egység* fogalmát, azonban a családtagokra egy speciális arányszámot dolgozott ki. Így az első nagykorú családtag arányszáma 1,0 (azzal, hogy a gyermekét egyedülállóként nevelő szülő arányszáma 0,2-vel növekszik) a házas- vagy élettárs arányszáma 0,9, az első és második gyermek arányszáma gyermekenként 0,8, minden további gyermek arányszáma gyermekenként 0,7 stb. A család tagjait tehát bizonyos ellátási formáknál – lásd gázenergia árának támogatása – nem egyenlő mértékben kellett figyelembe venni.

Bizonyos új, a bírói jogorvoslatot pontosító, illetve meggyorsító rendelkezéseket is alkottak. A szociális hatáskört gyakorló szerv határozatának bírósági felülvizsgálatára vonatkozó eljárás során ideiglenes intézkedésnek van helye. A bíróság a fél kérelmére ideiglenes intézkedésként rendelkezhetett a szociális szolgáltatóval, intézménnyel, illetve ezek fenntartójával fennálló szociális szolgáltatási, intézményi jogviszony fenntartásáról, illetve kimondták, az Sztv. 102. § (4) bekezdése, a 115. § (5) bekezdése és a 119/B. § (4) bekezdése alapján indított perben a bíróság soron kívül jár el. A törvény ezen eljárásokra illetékmentességet engedélyezett.² A jogszabály a gondozási szerződés felmondásának eseteit részben kivette a polgári jogviszonyok köréből, mivel a felmondásból keletkező jogvitákra egy speciális eljárási utat rendelt.

Megerősítették a jelentkezés és a kérelem benyújtásának szabályait, sőt az intézmény vezetőjének nyilvántartásba kellett vennie azokat a kérelmeket is, amelyeket nem tudott teljesíteni. Ezzel összefüggésben a szociális ágazat irányításáért felelős minisztérium országos jelentési és férőhelyfigyelő rendszer működtetésére kapott felhatalmazást. Az intézmény fenntartója az országos jelentési és férőhelyfigyelő rendszer számára köte-

² Egyházi és nem állami fenntartású intézmények esetében, amennyiben a gondozási jogviszony létrehozására irányuló *megállapodás felmondásának jogszerűségét az ellátott, a törvényes képviselője, a térítési díjat vagy az egyszeri hozzájárulást megfizető személy, illetőleg a fenntartó vitatja, kérheti a bíróságtól a megállapodás jogellenes felmondásának megállapítását. Az ellátást változatlan feltételek mellett mindaddig biztosítani kell, amíg a bíróság jogerős határozatot nem hoz.* Sztv.102.§ (4) bek.

les bejelenteni a külön jogszabályban meghatározott – személyes adatnak nem minősülő – adatokat.

Szigorodtak a bentlakásos intézményekben ellátottak létszámának alakulására vonatkozó szabályok.³ A lényegi változások azonban a működést engedélyező szerv jogosítványainak bővítését hozta. A törvény szerint „a működést engedélyező szerv [...] megismerheti és kezelheti az ellátott, törvényes képviselője, az ellátott tartására jogszabály, szerződés vagy bírósági határozat alapján köteles személy, a térítési díjat, az egyszeri hozzájárulást megfizető személy, továbbá a szolgáltató, intézmény alkalmazottjának a személyes adatait. Betekinthet a szolgáltató, intézmény létrehozásával, működésével és megszűnésével, illetve az intézményi jogviszony keletkezésével, fennállásával és megszűnésével összefüggő iratokba, kérheti azok bemutatását, azokról másolatot készíthet, illetve azokat a Ket. rendelkezései szerint lefoglalhatja.” Rendkívül széles jogosítványok ezek, ne feledjük, az intézmények fenntartói egyházi, alapítványi nem állami szervezetek.

Az ellátottak jogvédelmét – a fenntartóval és az intézménnyel szemben – a jogaiban megerősített *ellátottjogi képviselőre bízta a törvény*. Feladata lett, hogy *az ellátottnak vagy törvényes képviselőjének* segítsen a panasa megfogalmazásában, kezdeményezheti az intézmény vezetőjénél és a fenntartónál a panasz kivizsgálását, segítséget nyújt a hatóságokhoz benyújtandó kérelmek, beadványok megfogalmazásában. Beadványaira a beadványok címzettjének rövid határidőn belül válaszolnia kell. Az ellátottjogi képviselő jogosult a „vonatkozó iratokba betekinteni, azokról másolatot készíteni, az intézmény működésére vonatkozó dokumentumokat megismerni, a szolgáltatást nyújtó személyekhez és az ellátottakhoz kérdést intézni, velük megbeszélést, egyeztetést kezdeményezni és folytatni”.

A törvény egy új fejezettel, az ellátottak szociális intézményen belüli foglalkoztatását szabályozó fejezettel bővült. Korábban említettük, a követelmények egy idősek otthonának esetében életidegen előírások, ám ez a tény a jogalkotót nem zavarta. *Továbbra is ragaszkodott a foglalkoztatáshoz, sőt külön szervezetet hozott létre a foglalkoztatás megszervezésére. Az idősek otthonait mindez akkor érintette, ha azok több célú otthonként működtek, és rehabili-*

³ A gondozottak száma egyetlen napon sem haladhatta meg a működési engedélyben meghatározott férőhelyszám százöt százalékát, éves átlagban pedig a férőhelyszám száz százalékát. Ha az intézményben egymást követő hatvan napot meghaladóan a működési engedélyben meghatározott férőhelyszámnál több személyt látnak el, a fenntartó köteles kérelmezni a működési engedély módosítását.

tációs tevékenységet folytattak (emlékeztetőül 1993-tól a nem öregkorú gondozott is helyet kaphatott az idősothonokban).

A törvény módosítása kihatott az egyházi és nem állami fenntartású szolgáltató intézményekre, mivel számukra az intézményi jogviszony megszüntetésének újabb speciális szabályait határozta meg. Beszűkítették az otthonok felmondási jogát, a megállapodást csak akkor mondhatták fel, ha az ellátott a házirendet súlyosan megsértette. Az egyházi és a nem állami fenntartó esetében bővítették az *ellátási szerződések tartalmát, így ennek tartalmaznia kellett* az egyházi, nem állami fenntartó nyilatkozatát a szerződésben meghatározott szociális szolgáltatásra vonatkozó külön jogszabályok és szakmai követelmények, nyilvántartási kötelezettségek betartására, illetve a szolgáltatóval, intézménnyel való betartatására, a személyi térítési díj csökkentésének, illetve elengedésének eseteit és módjait.

Itt kell megjegyeznünk, hogy a szociális törvény módosításával 2007. január 1-jétől hatályba lépett az a rendelkezés, ami szerint a szolgáltatási önköltséget – láttuk ez az intézményi és a személyes szolgáltatási díj számításának alapja – a szolgáltatások kapcsán felmerült ráfordítások (a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény 78-80. §-ai szerinti költségek) egy szolgáltatási egységre (ételadag, szolgáltatási óra, nap) számított értéke alapján, az előző év adataiból kiindulva kell megállapítani. A szolgáltatási önköltség év közben egy alkalommal korrigálható volt, de csak akkor, ha azt a tárgyidőszaki folyamatok indokolták.

2007. január 11-étől – 14 év után – a 9/1999. (XI. 24.) Sz. Cs. M. rendelet 14. §. (2) bekezdése előírta, *hogy az intézményi jogviszonyt megalapozó gondozási szerződést csak írásban lehet megkötni*. Mivel a megállapodás – akárhogy nevezték – alapjaiban véve szerződés, e lépés nagy horderejű volt. Így pl. a gondozási megállapodás szerződő feleinek képviselőjére nem elég 2007. január 11. után a szóbeli meghatalmazás, hanem a Pp. szabályai szerint teljes bizonyító erejű magánokiratba foglalt meghatalmazás szükséges. Avagy a szerződés módosításának, megszüntetésének szabályai alapvetően megváltoztak. Félő, hogy az intézmények – nem lévén jogi specialisták – nem vonták le a szabálymódosítás minden következményét.

A változásokat a fentiekén kívül számos új – az otthonok működésében kulcsfontosságú – szabály jelezte. Így például azon előírás – amely az Sztv.-t módosító jogszabály hatálybaléptetési rendelkezései között található –, miszerint *az átlagot jóval meghaladó minőségű elhelyezési körülményeket és szolgáltatásokat biztosító tartós bentlakásos intézményre vonatkozó szabályok hatályon kívül helyezése miatt* 2008. január 1-jétől új, emelt szintű intézményre, illetve férőhelybővítés esetén új, emelt szintű férőhely-

re nem lehet működési engedélyt kiadni. Ezen időpontot követően az átlagot jóval meghaladó minőségű elhelyezési körülményeket és szolgáltatásokat biztosító tartós bentlakásos intézményekre, illetve az emelt szintű férőhelyekre a 2007. december 31-én hatályos szabályokat kell alkalmazni.

Meg kell jegyeznünk, az átlagot jóval meghaladó minőségű elhelyezési körülményekre vonatkozó szabályokat 2008. január 1-jétől tervezték hatályon kívül helyezni, de ennek ellenére 2007. január 1-étől az intézmények még a régi szabályok szerint működtek. A jogszabály az időbeli aszinkronitástól függetlenül egyértelműen jelezte: az átlagos színvonalat meghaladó intézményre, amely ráadásul a piaci logika szerint (bár alaposan beszűkítve, de mégis) működik, nincs szüksége a (majdani új) ellátórendszernek.

2007. január 1-jétől átvezették a szociális törvénybe és a szociális jogterület jogszabályaiba az átalakított közigazgatási rendszer új szociális igazgatási szerveit. Így a megyei Közigazgatási Hivatalok helyébe léptek a Regionális Közigazgatási Hivatalok, az államháztartás rendszerének működtetését és felügyeletét átvette a MÁK, a Magyar Államkincstár. A közigazgatási rendszer átalakítása az otthonok adminisztrációs kötelezettségében, a napi munkakapcsolatokban jelentős változásokkal járt. Így a MÁK adminisztrációs rendjéhez való csatlakozás például új szoftverek beszerzését kívánta meg, illetve ahol még nem voltak meg a számítógépes hálózatok, ott komoly beruházási költségek jelentkeztek.

A 2007-es év lényeges és kiemelendő változásaként említendő a területi ellátási kötelezettség és területi ellátási rendszer bevezetése. Amennyiben korábban az intézményeket vertikálisan kötötték egy adott szervezeti rendbe – vö. közigazgatási hivatal szerepe –, addig a területi ellátási rendszer bevezetésével horizontálisan is megkötötték őket.

2007. január 1-jétől a 239/2006. (XI. 30.) Korm. rendelet a szociális (gyermekjóléti és gyermekvédelmi) szolgáltatásokban ún. irányított területi kiegyenlítési rendszert vezetett be. A változások célja a szociális szolgáltatási kínálatnak a területi (regionális) igényeknek megfelelő kialakítása. Ezért a rendelet tárgyi hatálya az új szolgáltatások, illetve férőhelyek (állami) befogadására (engedélyezésére) terjedt ki, ami egyébként a nem állami fenntartók 2007. évi normatív állami hozzájárulásra való jogosultsága megállapításának alapját képezte.

Új férőhelyet létrehozni, új szolgáltatást bevezetni 2007. január 1. után – a rendelet szerint – csak az irányított területi kiegyenlítési rendszerbe való beillesztés után lehetett. Az új szolgáltatások, illetve férőhelyek meg-

határozása során a feltételeket szolgáltatóként, intézményenként, illetve telephelyenként kellett megvizsgálni. *Nagyon bonyolult jogszabályi értelmezés után e rendszer ekkor nem terjedt ki az egyházi fenntartású intézményekre.*

Nem minősült új férőhelynek, ha az átlagos szintű ápolást, gondozást nyújtó ellátás, a demens betegek bentlakásos intézményi ellátása és az emelt színvonalú bentlakásos ellátás után járó normatív állami hozzájárulások közül ugyanazon férőhelyre az egyik normatív állami hozzájárulás helyett a másikat igénylik. Tehát ha az otthonok a demens betegekkel – akiknek a normatívája magasabb volt – cserélték fel a demenciában nem érintett gondozottaikat, nem kerültek bele a területi ellátási rendszerbe.

A jogszabály bizonyos intézményeket és bizonyos eseteket kivett a befogadás alól. Így pl. nem kellett megkérni az új férőhely befogadását, ha a szolgáltató (intézmény, telephely) 2006. december 31-én engedélyezett férőhelyszáma nem haladja meg a tizenöt főt, vagy ha a fenntartó a szolgáltató (intézmény, telephely) által nyújtott szolgáltatás után 2006 decemberében normatív állami hozzájárulásban részesült. Az új szolgáltatások és férőhelyek bejelentése jogvesztő határidőhöz kapcsolódott, a nem állami fenntartónak 2007. január 20-áig, szolgáltatóként (intézményenként, telephelyként) és szolgáltatásonként, külön formanyomtatványon kellett kérelmeznie a Szociális és Munkaügyi Minisztériumtól.

A területi ellátási rendbe a Minisztérium illesztette be az igényeket. Ennek szabályait a rendelet külön meghatározta.

A kérelmekről a miniszternek 2007. március 10-éig határozattal kellett döntenie. Az új szolgáltatást, illetve férőhelyet a miniszter befogadta, ha az megfelelt a normatív állami támogatás igénybevételéhez a költségvetési törvényben meghatározott feltételeknek, és a fenntartó a kérelmét a jogszabályi előírásoknak megfelelően nyújtotta be. De meg kellett vizsgálni – a döntést egy külön bizottság készítette elő – a szakmai programot, a pénzügyi helyzetet és az intézmény egyéb dokumentációit.

Csak a miniszter befogadó határozata után nyílt meg a lehetőség a normatív állami hozzájárulás folyósítására. Mindezt az igazgatási szerveknek hivatalból kellett elindítaniuk – 2007. március 10. után. A gondozott felvételére ezután nyílt lehetősége.

Mindent összegezve látható, a 2008-as változások „a levegőben lógtak”. A jogszabályváltozások mellett a szakmai és a tágabb nyilvánosság szaporodó vitái jelezték: az ellátórendszer nem csekély horderejű reformok előtt áll.

III. 2. Konceptióváltás

2007-ben már látni és érezni lehetett: valami készül. Az írott sajtóban, rádióban szaporodtak a minisztériumi vezetőkkel készített interjúk, programok és elképzelések keringtek a nyilvános és nem nyilvános közvéleményben. Ugyanakkor nőtt a civilek, fenntartók és szakmai szervezetek által rendezett konferenciák száma. Utólag elemezve a történeteket úgy látjuk, két markánsan megkülönböztethető véleménycsokorról beszélhetünk: az egyik a kormányzaté, a másik a szakmáé.

A kormányzat a szociális ellátórendszer *egészének* reformjáról beszélt. A szolgáltatási rendszer átalakításának indoklásában több célt emeltek ki, ezeket a működő (és a kormányzat által finanszírozott) rendszer kritikájából vezették le. Kritikaként fogalmazódott meg, hogy az ellátórendszer nem tesz különbséget „az önellátási képesség hiányát pótló és a szegénység leküzdését szolgáló” szolgáltatások között. Az önkormányzatok bírálataként megjegyezték, hogy a „forráshiánnyal küzdő önkormányzatok nem érdekelték” a rászoruló felkutatásában. Törvényi hiányosságnak tudták be, miszerint az érdektelenséget nem büntetik valós szankciókkal.

A negatív jellemzők élén szerepelt az a megállapítás, miszerint az alapellátások finanszírozási rendszere torz, így a szakosított ellátás normatív támogatása magasabb, az alapellátásoké alacsonyabb. A szakmai szabályozás „bemeneti”, nincsenek „kimeneti” szabályok. Bizonyos alapellátási feladatok pedig a rendszerből egyszerűen hiányoznak.⁴

Az argumentációk jelezték a „reformgondolkodás” irányát. Világosan kivehető volt, a szociális ellátások egyes formáinak átalakítását alárendelik majd az egész rendszer reformjának, ergo az egyes szolgáltatások sajátosságait nemigen veszik figyelembe. A minisztérium képviselője már a 2007 januárjában életbe lépő változásokat e célkitűzésekkel magyarázta.

A Szociális és Munkaügyi Minisztérium akkori vezetője (dr. Lamperth Mónika) 2007 közepén beosztottjánál világosabban és egyértelműen beszélt a változásokról.⁵ Meg kell újítani a szociális szolgáltató rendszert – mondta –, ennek iránya pedig a *szükségletalapú szolgáltatásfejlesztés és a források felhasználásának fokozottabb ellenőrzése*. Ki kell alakítani a szociális és foglalkoztatási rendszerek ésszerű integrációját, a határterületek-

⁴ Interjú Cziráki Andrea SZMM főosztályvezető-helyettessel. *Szociális Menedzser*, 2007/1. sz, 2–9.

⁵ Beszélgetés a szociális és munkaügyi miniszterrel. *Szociális Menedzser*, 2007 / 5. sz, 2–5.

hez való szerves kapcsolódást, az új kapacitások befogadásának korszerűsítését.

„Ahhoz, hogy átláthatóvá, ellenőrizhetővé, a valós és elismert szükségletek alapján fejleszthetővé váljon a szociális szolgáltatások rendszere, paradigmaváltozásra van szükség” – mondta. A paradigmaváltással együtt jár a szociális tárca nagyobb felelőssége (és hatásköre – tesszük hozzá a magunk részéről), a *tárca részvállalása a* tervezésben, a működtetésben, a finanszírozásban, egészen a szolgáltatások felhasználó-központú ellenőrzéséig. „Az egy gazda szemlélet – véleményem szerint – a jelenleginél sokkal hatékonyabbá tudja tenni a rendszert” – nyilatkozta.

Nem kommentáljuk a kijelentéseket, mivel megteszik mindezt a szakma képviselői. *Csak emlékezetbe idézzük, a gazda nem tulajdonos, nem ruházott be az elmúlt évtizedek alatt jószerevével semmit*, továbbá ha mindez célkitűzés, megvalósítandó feladat, akkor a valóság nyilván ennek az ellenkezője. Azaz nem átlátható, nem ellenőrizhető, nem a valós szükségletek alapján fejlődött.

Ezek után a kormány tagja utalt a Konvergencia Programra (az elvonások programjára) azzal, miszerint szükséges átcsoportosításokat végezni az ágazat egészén belül, ezzel célzottabb, igazságosabb és jobb minőségű ellátás valósul meg. Szerinte a források hatékonyabb felhasználása szintén csak ezekkel az eszközökkel oldható meg.

A miniszter külön hangsúlyozta az ellenőrzések fontosságát, a korábbi ellenőrzések tapasztalatait. Jelentős eredménynek tartotta elődjének azon céllenőrzését, amelyeket azoknál az idők otthonaiknál tartottak, ahol az emelt szintű elhelyezést átlagossá minősítették vissza.

A teljes és komplex reform jegyében komplex jogszabályi változásokra van szükség – vélte. A változások első lépcsőjeként az intézményi önköltségszámítást visszavezették a számviteli törvényre, így a térítési díjak valóságos alapokon nyugszanak.

A SZIME Konferenciáján 2007. augusztus 22–24-én a SZMM szakállamtitkára továbbment miniszterénél. Az általa „jóléti reformnak” nevezett változásokat pontokba szedte, és különböző – a korábbiakban fel sem merült – új feladatokat definiált. Szerinte „pontosan meg kell határozni az állam szolgáltatási felelősségét”, a „szolgáltatásokhoz való hozzáférés kritériumrendszerét”, az „egyenlő esélyek” biztosítását, az igénybevevők hatékony jogvédelmét. Ki kell építeni az ágazat állami felügyeleti rendszerét, ki kell dolgozni a hatósági ellenőrzések szolgáltatástípusonkénti egységes eljárásrendjét.

Konkrétan: az idősotthonok esetében a gondozási szükséglet, a jövedelem és a vagyon alapján kell eldönteni, ki kerülhet be az intézménybe,

és ki nem. A gondozási szükséglet az otthonba kerülés feltétele, e nélkül nem lehet bekerülni az otthonba. A gondozási szükséglet az „önellátási képességre” vezethető vissza, azaz csak az kerülhet otthonba, aki önmagát ellátni nem tudja. Az intézkedéseket ismertette felvázolta azt a jogszabályi rendszert, amely aztán 2008 januárjában hatályba lépett.⁶

A kormányzat koncepciójának előterjesztését kritikus felhangok kísérték. A kritikák megfogalmazói a szakmai érdekképviselők és szakmai konferenciák résztvevői voltak.

2007 elején a szakma képviselői világossá tették, nem támogatják a reformelképzeléseket. Így a már idézett *Szociális Menedzser* 2007. évi első számának szerkesztőségi véleményében jelezték: úgy látják, hogy a reformok célja a szociális vállalkozások kiiktatása. A cikk írója úgy fogalmazott, hogy: „A szociális törvények legprogresszívabb és legnagyobb hatású rendelkezése volt: megmutatta, hogy a szociális ellátás és a gazdaságosság egymással nem ellentétes fogalmak; értelmes szabályok alapján a közös érdekelttség a »tőke« és a »szolidaritás« között megteremthető.” Igaz, sok a hiba a korábbi (2007 előtti) rendszerben, de legalább az működött. A cikkíró végül így fejezi be: „Nem vagyok biztos abban, hogy volt-e joga a minisztérium menedzsmentjének [...] úgy dönteni, hogy nekünk nem kell a pénzetek, sőt, amit eddig csináltok, azt is szétromboljuk.”

A cikkíró éppen könyvünk alapjaira kérdezett rá, úgymint a piac és állami reguláció viszonyára, illetve a magánbefektetések rejtett – a működés mindennapjaiban megvalósuló – államosítására.

A kritika folytatódott. Még ebben a lapszámban egy név nélküli, szerkesztőségi tanulmány részleteiben opponálta a minisztériumi főosztályvezető-helyettes koncepcióját. A névtelenségbe burkolódzó szerző a 2007 előtti szociális ellátó rendszer szemére hányta, hogy az túlbürokratizált, improvizatív irányítást takar, egy agresszív ágazati politikát, amely nem képviseli az ellátottak érdekét. Szemére hányta a minisztériumnak, hogy a 350 emelt szintű intézményben levő 14 000 ellátottat „kipörgeti” az ellátási rendszerből, miközben sem tudatos cselekvési programot, sem racionális stratégiát nem dolgoztak ki.⁷

Rendszerezve a kritikát, az első helyen a *túlszabályozás* problémája állt. „Mindent mindig szabályoznak” – így a kritika. Ha pedig már szabályoznak, azt ellenőrzik is, „és az öngerjesztő folyamat nem áll meg”. Valóban – tesszük hozzá –, a felelős tárca vezetője – aki a reformok részeként újabb

⁶ *Szociális Menedzser*, uo. 6–14.

⁷ Szociális ellátás a szürke (fekete) gazdaságban? *Szociális Menedzser*, 2007, 1. sz., 10.

és újabb ellenőrzést ígért – nem nagyon lehetett tisztában az otthonok mindennapjaival.

Az improvizatív, gyakran változó szabályozási környezet állt a harmadik helyen, s ebben a szituációban a „szociális intézmények vesszőfutása” zajlik.

A legsúlyosabb kritika a finanszírozás területét érte. A minisztériumi irányítás szemére vetették, hogy a normatív finanszírozás nemcsak a létszámadatokkal való játékra ösztönöz, hanem az intézményeket túlélési stratégiák kidolgozására is kényszeríti. A differenciálás mögött politikai szándékok húzódnak – pl. a kistérségi társulások támogatása –, ami az ellátottak megengedhetetlen *diszkriminációját* jelenti. A kritika hiányolta a támogatás mögött a támogatásra szoruló ember értékének és érdekének elismerését. Maradva a finanszírozási rendszernél, a bíráló kimutatta, hogy az új (2007-től induló) szabályozás nemcsak bevételi hiányt produkál, hanem kiterjeszti a térítési díj fizetésének kötelezettségét a hozzátartozókra is. Az intézményi önköltség és a havi normatíva közötti különbség ugyanis lehet olyan mértékű, hogy a kis jövedelmű gondozottak a különbözetet nem tudják kifizetni – avagy a nyugdíjuk 80%-a ehhez nem elegendő. Ebben a helyzetben a hozzájárulási díj beszedésének tilalma az intézmények csődjéhez vezet.

A *Szociális Menedzser* 2007/ 3–4. számában jelent meg a SZIOSZ⁸ állásfoglalása, mely a bemutatott kritikát érdek-képviselői álláspontként manifestálta. Az állásfoglalás szerint a tervezett átalakítások folyamán „átláthatatlanná válik az érvényesíthető szociális és létbiztonság”, amelynek alapjait az Alkotmány 17. §-a garantálja. Társadalmi közmegegyezés kell a reformokhoz, a szociális gondoskodás tartalmi megújítását csak így lehet elérni. Csak a konszenzuális elv biztosíthatja az igazságosságot és a közteherviselést.

Az állásfoglalás elismerte, a „társadalom által megismert és a gyakorlatban hosszú ideje alkalmazott szociális gondoskodás rendszere több ponton használhatatlanná vált”. Ennek okát azonban – ellentétben a minisztériummal – a dereguláció elmaradásában, a szakmai terület túlszabályozásában látják. A Szociális Törvény többszöri módosításai egyre hatástalanabbá tették magát a jogszabályt, a tervezett (2008-as) módosítás pedig „veszélybe sodorja a szociális alapszolgáltatások amúgy is gyenge lábon álló rendszerét”. A kormányzati reformok álreformok, mert szűkítik

⁸ Szociális Intézmények Országos Szövetsége.

a szociális ellátásokat, ez pedig nem lehet társadalmi cél. Mindezekből kiindulva szükséges egy „Szociális Kamara” létrehozása.

A miniszteri interjút és az azt követő szakállamtitkári megnyilatkozást lábjegyzetelve kommentálta a szerkesztőség. Arra a miniszteriális ötletre például – ami egyébként 2008. január 1-jétől megvalósult –, hogy az önkormányzatok csak 20 000 lakos fölött kaphatnak normatívát, és csak akkor, ha az idősek, fogyatékosok, pszichiátriai betegek és szenvedélybetegek együttesen kerülnek ellátásra, a megjegyzés: ijesztő gondolkodásmód, ijesztő perspektíva, ijesztő színvonal.

A miniszteri véleménnyel szemben felhívták a figyelmet a divatos bemeneti és kimeneteli indikátorok mérhetetlenségére, ürességére. Ahelyett – írták –, hogy meghatároznák a szociális ellátás kulcsfolyamatait, sehol sem alkalmazható és módszertanilag kétséges indikátorrendszert vezetnek be. *A miniszter jogvédelmi felhívására a válaszuk: az intézmények vezetői és maguk az intézmények szorultak és szorulnak jogvédelemre – az állami arroganciával szemben.* Felhívták a figyelmet az új ellátórendszer jogszabály-ellenességére, ugyanis a *rászorultsági elv bevezetésével az intézmények egészségügyi és ápolási feladatokat kapnak, ám ilyen feladatokat csak az egészségügyi tevékenységre működési engedélyt kapott intézmények végezhetnek.* Szakmailag tehát – fűzzük tovább a gondolatot – nincs alapja az új rendszernek.

Különösen éles a kritika az államtitkár azon felvetésére, hogy a szociális szolgáltatások működtetésére szánt költségvetési normatíva összegének meghatározott hányadát a szolgáltatások, intézmények ellenőrzését végző hatóságok személyi állományának megerősítésére kell fordítani. „Gátlatalság és törvénytelenység”, jött a válasz, ugyanis a normatív hozzájárulás az intézmények működési kiadásaihoz kell, ezt át kell adni az intézménynek, még a fenntartó sem tarthatja meg.

A kritika folytatódott, a májusi számban a kormányzat ún. Zöld Könyvét szedik ízekre. Az érvek a fentebb bemutatott véleményekkel nagyrészt megegyeztek, talán annyit tettek hozzá, hogy a konvergenciaprogram elbocsátási hullámaiban új hivatalokat létrehozni életveszélyes vállalkozás. *„A reform fogalma újraformálást, megújulást, átalakítást – pozitív tartalmánál fogva jobbítást jelent. Ezzel szemben a szociális jogszabályok módosítása úgyszólván nem szól másról, mint a pénzről, kapkodásról, a stratégiai gondolkodás hiányáról.”*⁹

⁹ Méltósággteljes, biztonságos öregkort? Szerkesztői vélemény. *Szociális Menedzser*, 2007/5. sz, 17.

Úgy véljük, ebben tévedtek az újságszerkesztők. A reformok az újra-államosításról szóltak, az állami felségjogok visszaállításáról, s az állami menedzsment egy nagyon tudatos stratégia részeként valósította meg elképzelését.

A vita modellálta, két különböző logika, két különböző érdekelttség konfliktusában zajlik a szociális szolgáltatások jövőjét meghatározó jogalkotás. A magántulajdon, a piac, a hatékonyság és a tőke logikája az egyik oldalon, az állami adminisztráció központosított elosztást, bürokratikus ellenőrzést, a hierarchikus szervezőerőt képviselő törekvése a másikon. 2008-tól, úgy tűnik, nem a piaci logika korszaka köszöntött be, ám mindez csak látszólagos. Évek kellenek majd, míg kiderül, a szolgáltatások színvonalának emelésére az állami omnipotenciát képviselő szolgáltatási rendszer nem képes. Túl késő lesz? Lehet. Mindenesetre a lecke adott.

III. 3. Az új rendszer

A koncepcióváltásnak megfelelően 2007 őszén sor került a jogszabályok módosítására. A 2007. évi CXXI. törvény alapjaiban változtatta meg a szociális szolgáltatási terület alapjogszabályát, az 1993. évi III. törvényt. Könyvünkben – értelemszerűen – az idősök otthonait érintő módosításokra térünk ki.

A törvény az ellátások igénybevételéhez szükséges vagyoni helyzet vizsgálatához elengedhetetlen adó- és pénzügyi fogalmakat egyértelműen az ellátást igénylők számára hátrányosan határozta meg. Így a *jövedelembe* lényegében minden bevételt be kell számítani (a személyi jövedelemadóról szóló törvény szerint meghatározott, belföldről vagy külföldről származó – megszerzett – vagyoni érték [bevétel], ideértve a jövedelemként figyelembe nem vett bevételt és az adómentes jövedelmet is), továbbá azt a bevételt, amely után az egyszerűsített vállalkozói adóról, illetve az egyszerűsített közteherviselési hozzájárulásról szóló törvény szerint adót, illetve hozzájárulást kell fizetni. Ezen utóbbi kategória jövedelemként való számításbavétele eleve problematikus, mivel sem az EVA, sem az EKH nem költségelszámolási rendszerben működik. Az adók és járulékok után ugyanis a vállalkozónak még különböző, a működésével járó kiadásai vannak, ezért az EVA, az EKH befizetése utáni bevétel nem tiszta jövedelem. A törvény csak a személyi jövedelemadóról szóló törvényben elismert költség, fizetett tartásdíj levonását engedélyezi, vagy 40%-os átalány levonását.

A rendelkezés nyilvánvaló célja, hogy a jövedelmeket magasan határozza meg, így az ellátásból még több igénylő zárható ki.

Mivel az igényjogosultság megállapításánál az igénylő vagyoni helyzetét szintén vizsgálni kell, a törvény átalakította a *vagyon* fogalmát. Vagyon tehát a hasznosítható ingatlan, jármű, továbbá vagyoni értékű jog, amelynek külön-külön számított forgalmi értéke, illetőleg összege az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a harmincszorosát vagy együttes forgalmi értéke az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a nyolcvanszorosát meghaladja.

A szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások jogosultsági feltételeinek vizsgálatánál nem minősül vagyonnak az az ingatlan, amelyben az érintett személy életvitelszerűen lakik, az a vagyoni értékű jog, amely az általa lakott ingatlanon áll fenn, továbbá a mozgáskorlátozottságra tekintettel fenntartott gépjármű.

E rendelkezés a jogalkotó társadalomismeretének teljes hiányáról tanúskodik. Az idős emberek ingatlana például nagyon sokszor hasznosíthatatlan, *holt tőke*, vagy – legtöbb esetben – a család fiatalabb tagjainak lakásigényét szolgálja.

Mivel az igényjogosultság másik síkja az egészségügyi helyzet, a törvény újra definiálta a *tartósan beteg* kategóriát. *Korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életének betöltését megelőzően is fennállt (a továbbiakban: fogyatékos gyermek).*

A rendelkezés célja megint egyértelmű, kizárja a tartósan beteg ellátási igényjogosultságból azokat, akik később betegedtek meg, és így utánuk az otthonok kedvezményeket kaptak. 2007-ben előzetesen ellenőrizték azon otthonokat, melyek tartós betegek ápolása miatt normatíván felüli juttatást kaptak, s később megvonták azt.

Az egyházi fenntartók köréből kivették az egyházak által alapított, de külön jogi személlyé nyilvánított szervezeteket. Ezzel az egyházi intézmények kedvezményezetteinek szűkítését érték el, mivel ez egyúttal a külön normatíva iránti jogosultság megvonását is jelentette. Azaz, ha mondjuk, az egyház egy alapítványt létesített idősgondozásra, és az alapítvány otthont működtetett, 2008. január 1-jétől nem igényjogosult a külön egyházi normatívára.¹⁰

¹⁰ A lelkiismereti és vallásszabadságról, valamint az egyházakról szóló 1990. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ltv.) szerinti, magyarországi székhelyű egyház, az egyházaknak az Ltv. 14. §-a szerinti magyarországi székhelyű szövetsége, illetve az Ltv. 13. §-ának (2)-(3) bekezdése szerinti magyarországi székhelyű egyházi jogi személy (a továbbiakban: egyházi fenntartó); nem minősül egyházi fenntartónak az a jogi személy, amely más típusú szervezetként jogalanyisággal rendelkezik,

Az igényjogosultak jövedelmi viszonyait nem a családban, hanem ún. fogyasztási egységekben kell vizsgálni. Már a gázártámogatásról szóló törvénnyel bevezették a családtagok különböző pont értékét, most a szociális törvény tovább „finomította” a fogyasztási egység fogalmát. Igaz, a korábbiaktól eltérően a fogyatékos gyermek részére 1,0-ás szorzószámot állapítottak meg.

Más finomítások – pl. a megszűnt vállalkozás, illetve a bevételmentes hónapok kizárása a jövedelem kiszámításában – tükrözték a jogalkotó realitásérzékét.

A jegyző – a jogszabályok alapján – 2008. január 1-jétől a szociális igényjogosultság megállapításának elsődleges fóruma. A jegyző szerepkörének átalakításával nemcsak az önkormányzati szerkezetet sikerült a centralizált központi ellátási rendszer részévé tenni, hanem olyan jogkörökkel ruházták fel a jegyzőket, amelyek az önkormányzati rendszer logikájából nem következnek. Szociális ellátásokban játszott szerepe a korábbiakban is jelentős volt, most azonban ez kibővült olyan intézményes ellátások engedélyezésével, amelyek nem az illetékességi területén működnek.

Hatáskörének bővülésére utal pl. az érintettek személyi adatainak megismerése, ezek hatósági megszerzése.¹¹ Lényegében korlátlanul beszerezheti a földhivatalok, adóhatóságok által nyilvántartott adatokat. A jogosultság megállapításával összefüggésben a törvény előírja számukra a jövedelmi és vagyoni helyzet változásainak vizsgálatát.

Az idősek otthonában ellátandó személyek köre 2008. január 1-jétől a következő:

1. Az idősek otthonában a törvényben meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el.

2. Az idősek otthonában a 18. életévét betöltött, betegsége vagy fogyatékossága miatt önmagáról gondoskodni nem képes, a törvény által meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező személy szintén ellátható, ha ellátása más típusú, ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható.

így különösen a társadalmi szervezet, annak alapszabályban jogi személlyé nyilvántartott szervezeti egysége, az alapítvány, annak alapító okiratban jogi személlyé nyilvántartott szervezeti egysége, a gazdasági társaság és a közhasznú társaság.

¹¹ A szociális igazgatási eljárás során a szociális hatáskört gyakorló szerv adatot kérhet a polgárok személyi adatait és lakcímét nyilvántartó szervtől, valamint az ingatlanügyi hatóságtól a szociális ellátásra való jogosultság megállapítása céljából.

3. Idősek otthonába a törvényes gondozási szükségletet igénylő személlyel az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére és fogyatékos közeli hozzátartozója gondozási szükséglet hiányában is felvehető.

A kulcsfogalom tehát a *gondozási szükséglet*. Láttuk korábban az *igényjogsultság* volt az a kategória, amelynek alapján az otthonoknak szelektálniuk kellett, e fogalmat a 2007. év vitái vezették be a szociális köztudatba.

A gondozási szükségletet a felvételt megelőző *eljárásban* állapítják meg. A törvény szerinti eljárási rendben¹² az *idősoththoni ellátás iránti kérelem alapján az intézményvezető kezdeményezi az ellátást igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát a szociális szakértői szervnél. Beutaló határozat esetében a vizsgálatot a beutaló szerv kezdeményezi a határozathozatalt megelőzően, ebben az esetben az intézményvezető [...] feladatait a beutaló szerv látja el.*

A szociális szakértői szerv a gondozási szükségletet egy külön jogszabályban meghatározottak szerint – bemutatjuk ezt a jogszabályt is – megvizsgálja, és kötelező erejű szakvéleményt ad a napi gondozási szükséglet mértékéről, illetve a (külön jogszabály szerinti) körülményekről.

Idősoththoni ellátás napi 4 órát meghaladó, illetve a külön jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükségletet igazoló szakvélemény alapján nyújtható – mondta ki a törvény. Ebben a szabályban nemcsak a 4 órás (illetve azt meghaladó) gondozási szükséglet a problematikus, hanem az a bizonyos külön jogszabályban kitétel is. Utaltunk arra, a jogszabály kifejezés a jog területén kormányrendeletet, miniszteri rendeletet, utasítást takar. Így egy, a törvényben szabályozott, alapvető szociális jogokat érintő garanciális feltételrendszert alacsonyabb jogszabály határozza meg. *A kérelmeket szintén ezen alacsonyabb szintű jogszabály alapján utasítják el.* A törvény ugyanakkor megnyitja az utat – elutasítás esetében – a házi segítségnyújtás felé. A házi segítségnyújtás ellátási formája a szociális kormányzat „rögeszméje”, a törvényben az idősoththoni elhelyezés mögé lépett be – mintegy kiegészítve azt.¹³

Amennyiben az idősoththoni ellátást igénylő személy gondozási szükséglete a szakvélemény szerint fennáll, de nem haladja meg a napi 4 órát, és az idősoththoni elhelyezést a (külön jogszabályban meghatározott egyéb) körülmények sem in-

¹² Módosított Sztv. 68. §.

¹³ Az ellátási forma számos kritikája fogalmazódott meg a szakemberekben. Így felveték annak technikai és infrastruktúra igényességét, ami jelentős költségnövelő tényező. Figyelmeztettek arra, hogy az idős ember egy bizonyos életkori állapotban önellátásra már képtelen, állandó felügyeletre szorul. Az ellátási forma fenntartja az izolációt, ami jelentős társadalmi konfliktusokat eredményez.

dokolják, az intézményvezető tájékoztatja a házi segítségnyújtás igénybevételének lehetőségéről, és a szakvéleményt részére átadja, valamint másolatát megküldi az ellátást igénylő lakóhelye, illetve tartózkodási helye szerinti települési önkormányzatnak. Ebben az esetben a házi segítségnyújtás igénylése során a szociális szakértői szerv szakvéleménye igazolja a gondozási szükségletet.

A jogszabályváltozás lehetővé tette a fenntartóval, intézményvezetővel vagy „más jogsértő személlyel szemben” az ún. *szociális igazgatási bírság kiszabását*. Ezt a *működést engedélyező szerv* szabhatja ki – azaz a Regionális Közigazgatási Hivatal – az ellátottak jogainak megsértése és más, külön jogszabályban meghatározott jogsértések esetén. Össze legfeljebb 200 000 forint lehet, de a szociális igazgatási bírság több jogsértés esetén halmozottan is kiszabható. A jogerősen kiszabott és meg nem fizetett bírság köztartozásnak minősül, és adók módjára kell behajtani.¹⁴

E bizonytalan tényállású szankció alkotmányosságáról jobb, ha nem ejtünk szót, mert minden jogszabályi garancián és jogállami renden túlmegy. Valószínű, az Alkotmánybíróság előtt kezdeményezendő eljárás eredményeképpen meg fogják semmisíteni a törvény ezen rendelkezését.

A jogszabály pontosította és rendezte a gondozási szerződés megkötését. Törvényi szintre emelte a korábban alacsonyabb jogszabályokban található előírásokat. Ezek szerint az egyházi, illetve nem állami fenntartású intézmény esetén a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéről (bizonyos törvényes kivételekkel) az intézményfenntartó vagy az általa megbízott személy és az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője írásbeli megállapodást köt.

Megjegyezzük, jogilag a törvény szövege kifogásolható. Ugyanis törvényes képviselője a gondozottnak csak akkor van, ha az cselekvőképtelen. Hozzá tartozója viszont cselekvőképessége esetén is van, ráadásul a hozzátartozó a személyi térítési díj megfizetésénél – a jogszabály szerint – ún. kézfizető kezesi pozícióba került. Mivel a törvény nem írja elő a vele való szerződéskötést – megfontolandó persze, hogy a törvény szövegéből következően ez szükséges-e –, nem lesz alanya a szerződéses jogviszonynak. Mivel az otthonok ellen a legtöbb polgári peres eljárást éppen a hozzátartozók indítják, és viszont, a kérdés rendezése a jogszabályra várt volna.

¹⁴ A törvényt hatályba léptető rendelkezések szerint: *Szociális igazgatási bírságot kiszabni csak az e törvény hatálybalépését követően elkövetett jogsértések esetén lehet. Amennyiben a jogsértés valamely állapot fenntartásával valósul meg, a szociális igazgatási bírságot akkor lehet kiszabni, ha a jogsértő állapot e törvény hatálybalépése után is fennáll.*

A törvény a gondozási jogviszony számos elemét felülírta. Így például, ha az otthonok között a gondozottat áthelyezik, és az áthelyezés időszerűen otthonába történik, a törvény gondozási szükségletre vonatkozó szabályait kell alkalmazni. Az ellátottak gondozási igényét felül kell vizsgálni, különösen azon otthonokban, ahol pszichiátriai betegek ellátása miatt ún. integrációs otthont működtet a fenntartó. Az integrált otthonokra vonatkozik az a másik módosítás, amelynek értelmében *ha az ellátásra a mindenkori költségvetési törvény differenciált összegű normatív állami hozzájárulást határoz meg, az intézményi térítési díjat valamennyi normatívakategóriára külön meg kell határozni. Az intézményi térítési díjat integrált intézmény esetében is szolgáltatásonként kell meghatározni a közös költségelemek szolgáltatásonkénti közvetlen költségeinek arányában történő megosztásával. Emelt színvonalú bentlakásos ellátás esetében az intézményi térítési díjat az előző évben ténylegesen igénybe vett normatív állami hozzájárulással kell számítani.*

Pontosította a jogszabály a gondozottak által fizetendő díjakat meghatározását, és újrarendezte az annak alapján számított intézményi önköltség megállapításának szabályait. Az előzetes eljárás miatt változott a díjközlés módja és ideje. Így a *kötelezett által fizetendő térítési díj összegét (személyi térítési díj) az intézményvezető konkrét összegben állapítja meg, és arról az ellátást igénylőt az ellátás igénybevételét megelőzően írásban tájékoztatja.* Változatlanul az egyszerű reprodukcióra állítja be az otthonokat az a szabály, amely szerint a *személyi térítési díj nem haladhatja meg az intézményi térítési díj összegét, kivéve, ha az intézményi térítési díj számítása nem eredményez pozitív számot.*

Az intézményi térítési díj megállapításánál a *„szolgáltatási önköltség a szolgáltatás kapcsán felmerült ráfordítások (a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény előírásai szerinti költségek, önkormányzati intézményeknél az éves költségvetési beszámoló meghatározott soraiban feltüntetett költségek) egy szolgáltatási egységre (ételadag, szolgáltatási óra, nap) számított értéke, amelyet az előző év adatai alapján, a tárgyév március 1-jéig kell megállapítani. A szolgáltatási önköltség év közben egy alkalommal korrigálható, ha azt a tárgyidőszaki folyamatok indokolják. Ha a szolgáltatás az előző évben nem működött, az önköltség számításának alapjául a tárgyévre tervezett költségeket kell figyelembe venni.*

Az így módon kiszámított díjtól a fenntartó lefelé térhet el, azaz az *intézményi térítési díjat a jogszabály által meghatározottak alapján kiszámított és [...] dokumentált térítési díjnál alacsonyabb összegben is meghatározhatja.* Magyarul, megengedhető, hogy az ellátás veszteségeit viselje.

A személyi térítési díj nemcsak az intézményi térítési díjhoz, hanem az ellátott jövedelméhez is kapcsolódik. Az intézményi ellátásért fizetendő személyi térítési díj a jövőben sem haladhatja meg az ellátott havi,

jövedelemigazolásban meghatározott jövedelmének 80%-át. A szabály újdonsága, hogy az ellátás igénybevételekor a jogszabály fogalmai szerint meghatározott jövedelemmel számol. Meghagyja az otthonnak a lehetőséget, miszerint a meg nem fizetett személyi térítési díj összegét (vagy ha a költőpénzt az intézmény biztosítja, annak összegét) az otthon az ellátott (törvényben meghatározott) vagyonán jelzálogjoggal biztosítsa.

A korábbi jogszabályok ismertetésénél nem foglalkoztunk külön a jelzálogjog problémájával, csak utaltunk ennek lehetőségére. Most is csupán jelezzük, a jelzálogjog érvényesítése nem ingyenes, még akkor sem, ha bizonyos otthonok és bizonyos fenntartók az Itv. 5. § alapján illetékmentességet élveznek. Sajnos a szociális törvény ennél többet nem mond. A jogalkotó pedig teljes zűrzavart teremtett azzal, hogy a törvénymódosítással egy szociális hatóságot vont be a jelzálogjog iránti eljárásokba. A törvény-szöveg szerint *a jelzálogjogot a külön jogszabály szerint nyilvántartott folyó évi hátralék erejéig lehet bejegyezni. A jelzálog bejegyzésének kezdeményezéséről a szociális hatóság a jogszabályi feltételek fennállása esetén – a fenntartó kérelme alapján – határozatot hoz. A határozat egy példányát az ingatlanügyi hatóságnak meg kell küldeni.*

A törvény – talán az egész szociális ellátórendszert megreformáló – egyik leglényegesebb és legfontosabb módosítása a személyes gondoskodásnál a jövedelemvizsgálati eljárás. A szabályokat külön fejezettel iktatták be a törvény szövegébe.

Időszothoni ellátás esetében – a jövedelemvizsgálat keretében – a jegyző megvizsgálja az ellátást igénylő vagyoni helyzetét, azaz – a törvény előírásai (vö. értelmező rendelkezések) szerint – a család tagjainak egy főre eső jövedelmét és külön az időskori otthoni ellátást igénylő havi jövedelmét. A családtagjaként a Ptk. 685. §, b) pontja szerinti hozzátartozó jöhet számításba.¹⁵ Vagyonként kell figyelembe venni az *ellátás igénylésének időpontjában az ellátást igénylő tulajdonában álló ingatlant, valamint az őt illető hasznosítható, ingatlanon fennálló vagyoni értékű jogot, illetve az ellátás igénylését megelőző 18 hónapban ingyenesen átruházott ingatlant, ha azok együttes forgalmi értéke az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a harmincszorosát meghaladja. Osztatlan közös tulajdon esetén a tulajdoni hányadot kell figyelembe venni.*

¹⁵ Azaz közeli hozzátartozók: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér; hozzátartozó, továbbá: az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa.

E vagyon együttes értékének az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a negyvenszeresét meghaladó részét kell jövedelemként figyelembe venni. A havi jövedelem számításakor a törvényben meghatározott összeget 96 hónapra elosztva kell meghatározni, és az ellátást igénylő havi jövedelméhez hozzáadni.

A szabályok nem fedik, vagy csak részben a törvény értelmező rendelkezéseit.

2008. január 1-jétől továbbra is lehetőséget ad a jogszabály ún. szerződéses ellátási forma működtetésére, és nem zárta el az utat a korábbi jogszabályok által biztosított ún. szerződéses szolgáltatások elől sem.

A nagy vitákat és indulatokat kiváltó emelt szintű időszotthoni ellátást – a várakozásokkal ellentétben – nem szüntette meg a jogszabály. Ugyanakkor előírták, hogy a törvény hatálybalépésekor emelt szintű *időszotthoni ellátásban részesülő személyek [...] törvényben meghatározott, gondozási szükséglet megállapítására irányuló vizsgálatát a fenntartó 2008. év során kezdeményezheti a szociális szakértői szervnél. A [...] napi 4 órát meghaladó gondozási szükséglet megállapítása esetén az ellátott után 2009. évtől a nem emelt szintű időszotthoni ellátáshoz kapcsolódó normatív hozzájárulás vehető igénybe. Ebben az esetben 2008. év során az ellátott a gondozott törvényben [...] meghatározott [...] jövedelemvizsgálatát is el kell végezni. [...] Az ellátottnak továbbra is a megállapodás szerinti elhelyezést és ellátást kell nyújtani.*

Látni fogjuk, az emelt szintű ellátás normatív támogatásának összegét jelentősen csökkentették. Némi garanciát jelent az a rendelkezés, hogy az *[...] időszotthoni ellátásban részesülők után 2008. évben járó normatív hozzájárulás összege nem lehet kevesebb a 2007. évi összegnél, időszotthoni ellátás esetében 2009. évtől pedig a 2007. évi összegnek a differenciált normatíva emelkedésének átlagával emelt összegénél. [...] Időszotthoni ellátás esetében a törvény hatálybalépésekor (2008. január 1.) ellátásban részesülő személyre vonatkozóan 2008. év során a fenntartó kezdeményezheti a törvény szerinti jövedelemvizsgálat elvégzését, ebben az esetben 2009. évtől a költségvetési törvényben a jövedelemvizsgálat eredményétől függően meghatározott normatív állami hozzájárulás vehető igénybe.*

E két – hasonló tartalmú – rendelkezés azt jelenti, hogy az emelt szintű ellátásban részesülő gondozottnak mind a jövedelemvizsgálat, mind a gondozási szükséglet szerint meg kell felelnie az ellátási feltételeknek. Miképpen rendezik az otthonok a már megkötött szerződéseket, az egykori hozzájárulási díjak visszafizetését, mindez az otthonok belső problémája maradt.

A jogszabályi háttér igazából – láttuk – készen állt, ezért 2008 januárjától csak két lényeges intézményről kellett újólá gondoskodni. Az egyik

a szakértői intézmény – amely a jogosultság megállapításához szükséges –, a másik intézmény (rendszer) maga a szociális rászorultság vizsgálata és igazolása.

Ezen utóbbit a 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet (a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól) szabályozza.

Három fontos alkalmazási területet emelt ki a jogalkotó, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetében vizsgálandó szociális rászorultság, a házi segítségnyújtás, valamint az időszotthoni ellátás esetében vizsgálandó gondozási szükséglet megállapításának területét.

A gondozási szükséglet vizsgálatát a jogszabály *melléklete* szerint kell kezdeményezni, és a kérelemhez mellékelni kell az igénylő gondozási szükségletének megítélését szolgáló, rendelkezésre álló leletek és szakvélemények másolatát.

A vizsgálat eredményét a szintén a jogszabályban meghatározott *melléklet* szerint kiállított szakvélemény igazolja. Az időszotthoni ellátásra kiállított szakvélemény, illetve másolata valamennyi további időszotthoni ellátást vagy házi segítségnyújtást biztosító intézménynél, szolgáltatónál felhasználható a gondozási szükséglet újabb vizsgálata nélkül.

A gondozási szükségletet megalapozó egyéb körülmények a következők: a demencia kórkép legalább középsúlyos fokozata,¹⁶ az ellátást igénylő egyedül él, és nyolcvanadik életévét betöltötte, és a települési önkormányzat gondozási szükséglete ellenére részére házi segítségnyújtást nem biztosít, vagy hetvenedik életévét betöltötte, és lakóhelye közműves vízellátás vagy közműves villamosenergia-ellátás nélküli ingatlan. Ezenkívül, ha hallási fogyatékosként fogyatékosági támogatásban vagy vakok személyi járadékában részesül, amit az ellátást megállapító jogerős határozat vagy az ellátás folyósítását igazoló irat másolatával igazoltak, illetve ezenkívül fogyatékosági támogatásban részesül, és az ORSZI, illetve jogelődje szakértői bizottságának szakvéleménye az önkiszolgálási képességének hiányát állapította meg, amit az érvényes szakvélemény másolatával igazoltak.

Gondozási szükséglet fennáll az I. rokkantsági csoportba tartozó rokkantsági nyugdíjban, baleseti rokkantsági nyugdíjban, illetve rokkantsági járadékban részesülő személynél, amit a nyugdíját, járadékot megállapító

¹⁶ Amelyet az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet (a továbbiakban: ORSZI) vagy a Pszichiátriai, illetve Neurológiai Szakkollégium által befogadott demencia-centrum szakvéleményével igazoltak.

jogerős határozat vagy a kérelem benyújtását megelőző havi nyugdíj-folyósítási, járadékfolyósítási csekkszelvény vagy bankszámlakivonat másolatával igazolt,

Megállapítható a gondozási szükséglet a munkaképességét 100%-ban elvesztett személynél, illetve annál, aki legalább 80%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett, és az ORSZI, illetve jogelődje szakértői bizottságának szakvéleménye az önkiszolgálási képességének hiányát állapította meg, amit az érvényes szakvélemény másolatával igazolt.

Az életkort személyazonosításra alkalmas igazolvány másolatával kell igazolni. A házi segítségnyújtás hiányát és a közművesítés hiányát a települési önkormányzat jegyzője igazolja.

Az igazolásokat a kérelemhez mellékelni kell, és a kérelemben fel kell tüntetni, hogy a gondozási szükséglet megállapítását milyen körülményekre tekintettel kérik. Az igazolások beszerzésében az előgondozást végző személy segítséget nyújt az ellátást igénylőnek.

Előfordulhat, hogy a gondozási szükséglet vizsgálatáról készült szakvéleményt az érintett nem fogadja el. Ekkor annak felülvizsgálata kérhető. Arról, hogy ki hova és mikor fordulhat felülvizsgálatért, egy másik jogszabály rendelkezik. A gondozási szükségletet az egészségi állapot alapján pontrendszerben állapítják meg.¹⁷

A 340/2007. (XII. 15.) Korm. rendelet a személyes gondoskodás igénybevételeivel kapcsolatos eljárásokban közreműködő szakértőkre, szakértői szervekre vonatkozó részletes szabályokról szól. A rendelet alapján működő szakértői szervek részt vesznek a gondozási szükséglet megállapításában, az igazolás, illetve szakvélemény felülvizsgálatában.

Az időszotthoni ellátás iránti kérelem alapján az intézményvezető az ellátást igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát az ORSZI az ellátást igénylő lakóhelye, illetve tartózkodási helye szerint illetékes kirendeltségénél kezdeményezi. Amennyiben az ellátást igénylő személy kérelmét több intézményhez is beadta, a gondozási szükséglet vizsgálatát az elsőként beadott kérelem szerinti intézmény vezetője kezdeményezi.

A gondozási szükséglet vizsgálatát az ORSZI (külön jogszabály szerinti) elsőfokú szakértői bizottsága végzi, amelynek legalább egy tagja szociális szakértő. Az ORSZI szakértői bizottságaira – amennyiben a rendelet eltérően nem rendelkezik – az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői

¹⁷ 0–5 pont: nincs, 6–20 pont: 1 óra, 21–30 pont: 2 óra, 31–35 pont: 3 óra, 36–40 pont: 4 óra, 40 pont felett: 4 órát meghaladó gondozási szükséglet.

Intézetéről, valamint eljárásának részletes szabályairól szóló kormányrendelet szabályait kell alkalmazni.

Az ORSZI elsőfokú szakértői bizottsága a szakvéleményét a kérelem beérkezésétől számított 30 nap alatt, soron kívüli elhelyezés esetén 15 nap alatt készíti el. Hiányosan kitöltött kérelem esetén az ORSZI szakértői bizottságának elnöke az intézményvezetőt – megfelelő határidő kitűzésével – hiánypótlásra szólítja fel. A hiánypótlás teljesítésének időtartama a szakvélemény elkészítésének határidejébe nem számít be. Ha a határidőn belül a hiányt nem pótolják, a bizottság a szakvélemény kiadását mellőzi, és erről a működtető az intézményvezetőt és az ellátást igénylőt írásban tájékoztatja.

A szakvéleményt a működtető postai úton küldi meg az ellátást igénylő személynek és az intézményvezetőnek, illetve ennek hiányában az ellátást igénylő személy lakóhelye szerinti települési önkormányzat jegyzőjének. Az ellátást igénylő személynek a kitöltött értékelő adatlap másolatát is meg kell küldeni.

A bizottság a gondozási szükséglet vizsgálata céljából lefolytatja a szolgáltatást igénylő lakóhelyén a vizsgálatot. A lakóhelyen való vizsgálat mellőzhető, ha a gondozási szükséglet mértékét külön jogszabály szerinti egyéb körülmények fennállása miatt nem kell vizsgálni, és azok fennállását külön jogszabály szerint megfelelően igazolták.

A lakóhelyen való vizsgálatot az ellátást igénylő kérelme alapján, a magánszféra tiszteletben tartásával, kizárólag a külön jogszabály szerinti szempontok vizsgálatára kiterjedően kell lefolytatni.

A bizottság a szakvélemény kiadásától számított egy évig az ugyanazon személlyel kapcsolatban előterjesztett újabb vizsgálati kérelem alapján a gondozási szükségletet csak akkor bírálja el, ha a kérelemből, illetve mellékleteiből megállapítható, hogy az igénylő gondozási szükségletében vagy a külön jogszabály szerinti egyéb körülményeiben lényeges változás következett be. Ellenkező esetben a bizottság a szakvélemény kiadását mellőzi, és erről a működtető az intézményvezetőt és az ellátást igénylőt írásban tájékoztatja.

Ha az igénylő a jogkövetkezményekről való tájékoztatást követően a lakóhelyén a vizsgálat lefolytatását nem teszi lehetővé, a bizottság a szakvélemény kiadását mellőzi, és erről a működtető az intézményvezetőt és az ellátást igénylőt írásban tájékoztatja.

Az idősotthoni ellátás igénybevételéhez szükséges szakvélemény felülvizsgálatát a szolgáltatást igénylő személy, illetve törvényes képviselője – a kiegészítő szakértői díj megfizetésével egyidejűleg – kezdeményezheti az

ORSZI lakóhelye, illetve tartózkodási helye szerinti regionális igazgatóságánál. A szakvéleményt az ORSZI külön jogszabály szerinti másodfokú bizottsága vizsgálja felül, amelynek legalább egy tagja szociális szakértő.

A betegségen, illetve egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság külön jogszabály szerinti vizsgálata keretében kiállított háziorvosi igazolás, illetve szakorvosi szakvélemény felülvizsgálatát a szolgáltatást igénylő személy, illetve törvényes képviselője – a kiegészítő szakértői díj megfizetésével egyidejűleg – kérheti az ORSZI ellátást igénylő lakóhelye, illetve tartózkodási helye szerint illetékes kirendeltségénél. A felülvizsgálatot az első fokú szakértői bizottság folytatja le, amelynek legalább egy tagja szociális szakértő. A szakértői véleményezés költségeit a központi költségvetés biztosítja.

Az új rendszer e jogszabályokkal, valamint a 2006–2007-ben kibocsátott rendelkezésekkel készen állt. A még hatályban maradó jogszabályokba átvezették a változásokat, így 2008. január 1-jétől az újraállamosított szociális szféra megkezdhetette működését.

A 1/2000. (I. 7.) Sz. Cs. M. rendelet (a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről) szerint az integrált otthonok mindegyik ellátási formájában változatlanul érvényesíteni kell a szakmai előírásokat és képzettségi követelményeket. Az intézménynek – a jogszabályban meghatározott gondozotti létszámokra vetítve – továbbra is gondoskodnia kell a megfelelő szakszemélyzetről. Idősek otthona esetében az új rendelkezések a vezető szakmai követelményrendszerét szűkebbre szabták, elsősorban felsőfokú szociális alapvégzettséget követelve meg. Magasabb kvalifikációs szintet írtak elő a részlegvezetők esetében. Az intézményvezető ápolótól megkövetelik a diplomás ápolói vagy okleveles ápolói képzettségek valamelyikét, de a képzettségi szint a többi szakmai foglalkozás esetében is emelkedett. Mindezzel pusztán az a probléma, hogy a jogszabályi előírások nem fedik az egyetemeken vagy főiskolákon megszerezhető képzettségek és képesítések elnevezését.

Mivel a szociális jogszabályok a szociális rászorultságról rendelkeztek, a jogszabály a másik pillér, a jövedelemvizsgálat szabályait tartalmazza. A jövedelemvizsgálatot – láttuk – a jegyző végzi, akihez az intézményvezetőnek el kell juttatnia a hozzá beérkezett kérelmet. A kérelmező felvétele csak akkor lehet jogszerű, ha – az egészségügyi rászorultság mellett – megfelel az Sztv. követelményeinek.

Az intézményeket 2007. június 1-jétől országos nyilvántartási rendszerbe vették [erről a 226/2006. (XI. 20.) Korm. rendelet a szociális, gyermek-

jóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények ágazati azonosítójáról és országos nyilvántartásáról rendelkezett], megkönnyítve annak az előírásnak az érvényesítését, miszerint 2008. január 1-jétől csak az országos nyilvántartás alapján, a területi kiegyenlítési rendszer előírásai szerint vehető fel az intézménybe igényjogosult.

A terület egyik legrégebbi jogszabálya, a 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet (a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról) csak pontosította – avagy az új rendszerhez igazította – a térítési díjak meghatározását. Emellett szigorú nyilvántartási és bejelentési kötelezettséget írt elő az intézmények számára. Módosította a hozzátartozók helytállási kötelezettségét, ezután a tartására köteles hozzátartozó által fizetendő kötelezettséget csak akkor lehet megállapítani, ha a család havi összjövedelméből levonva a havi személyi térítési díjat, az meghaladja az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének két és félszeresét. Azokban az esetekben, ahol ezt nem haladja meg, funkcionális úr keletkezik, amit a fenntartónak kell kitöltenie.

Még jobban összekuszálta a jogszabály a zálogjogi bejegyzést, lényegesen lecsökkentve ezzel az otthonok védelmét. Előírta, hogy a díjhátralékról az intézmény vezetője negyedévenként tájékoztatja a fenntartót, aki intézkedik a térítési díj hátraléknak a behajtásáról, a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény, illetve az adózás rendjéről szóló 1990. évi XCI. törvény szabályainak alkalmazásával. E rendelkezések nem igazából világosak, mivel a fenntartónak a Ket. alkalmazására – nem lévén közigazgatási szerv – nincs jogszabályi lehetősége. Mindegy, a jogszabály végre pótolta egy joghézagot, amikor előírta, hogy a bejegyzett jelzalog hagyatéki teherként érvényesíthető. Megjegyezzük, a Ptk. szerint eddig is ez volt, a polgári jogot pusztán csak a Közigazgatási Hivatalok jogértelmezése kérdőjelezte meg.

A Költségvetési Törvény ezen új helyzetnek megfelelően állapította meg a normatívákat. Hozzá kell azonban tennünk, akkor, amikor a vonatkozó jogszabályok még hiányoztak. A személyes gondoskodást nyújtó szociális és közfeladatot ellátó intézmény nem állami fenntartóját normatív hozzájárulás és támogatás illeti meg, írja elő a törvény. Jogosult erre a támogatásra a személyes gondoskodást nyújtó, szociális közfeladatot ellátó intézményt fenntartó gazdasági társaság is – ide nem értve a nonprofit gazdasági társaságot –, és az egyéni vállalkozó, de ők csak a normatíva 30%-ának megfelelő hozzájárulásra tarthatnak igényt.

A nem állami intézmény fenntartójának a normatív hozzájárulás és támogatás teljes összegét át kell adnia annak az intézménynek, amelyre

való tekintettel a támogatást megállapították. Ha a szociális és közfeladatot ellátó intézmény fenntartója egyházi jogi személy, akkor a normatív hozzájáruláson túl az egyházak támogatásáról szóló törvény feltételei szerint kiegészítő támogatásra is jogosult. Ennek mértéke az alapszabály 53,8%-a. A jogszabály csak a normatíva nagyságában, nem annak elvi alapjaiban hozott változást.

A normatív hozzájárulás, valamint a kiegészítő támogatás feltételei megállapításának, folyósításának és felhasználásának ellenőrzésére a Szociális és Munkaügyi Minisztérium megfelelő fejezete előirányzatának terhére a kormány által meghatározott összeg használható fel.

A költségvetési fejezetből az intézményeknek az alábbi támogatások folyósíthatók:

a. A fogyatékos személyek, pszichiátriai és szenvedélybetegek bentlakásos intézményi ellátása évente 800 000 Ft/fő/év. Ugyanennyi a demens betegek normatívája. Ezt vehetik igénybe azok a bentlakásos idősotthonok, ahol emelt színvonalú férőhelyen az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet vagy a Pszichiátriai/Neurológiai Szakkollégium által befogadott demenciacentrum demencia kórkép súlyos fokozatát igazoló szakvéleményével rendelkező demens betegeket ápolnak. (Természetesen a demens betegek után.)

b. Az átlagos ápolást, gondozást igénylő ellátás bentlakásos szociális intézményeiben az idősokorúak ápoló-gondozó otthoni ellátását az állam 700 000 Ft/fő/év normatívával támogatja. A hozzájárulást azok az otthonok vehetik igénybe, amelyek a Sztv.-ben szabályozott módon tartanak fent idősokorúak ápoló-gondozó otthonát. A normatíva 785 000 Ft/fő/év akkor, ha olyan ellátottakat gondoznak, akikre tekintettel 2007 decemberében normatív hozzájárulásban az otthon nem részesült, és akiknek a Sztv. alapján megállapított jövedelme a nyugdíjminimum 150%-át nem haladja meg.

700 000 Ft/fő/év az állami hozzájárulás az Sztv.-ben meghatározott gondozási szükségletet igénylő ellátottak után, akikre tekintettel 2007 decemberében normatív hozzájárulásban nem részesült az otthon, és akiknek az Sztv. alapján megállapított jövedelme a nyugdíjminimum 150%-át meghaladja.

c. Az emelt színvonalú bentlakásos ellátás éves normatívája 560 000 Ft/fő/év. Azok az idősotthonok vehetik igénybe, ahol az Sztv. alapján emelt színvonalú körülményeket és szolgáltatásokat biztosítanak. Csak a 2007. december 31-én a működési engedélyben meghatározott férőhelyek után folyósítják akkor, ha a gondozott nem minősül súlyos demens betegnek. (Utánuk magasabb normatíva jár.)

A hozzájárulás fajlagos összege az igénybevételi feltételek mértéke szerint differenciálódik. Amennyiben az intézményben az emelt színvonalú férőhelyekre megállapított személyi térítési díjak éves összegének átlaga 520 000 és 600 000 forint között van, akkor 560 000 forint alap-hozzájárulás illeti meg a fenntartót, ha nem éri el az 520 000 forintot, akkor a térítési díj minden 1000 forintnyi csökkenése után az alap-hozzájárulás 800 forinttal nő, de legfeljebb 700 000 forint, ha pedig 600 000 forint felett van, akkor a térítési díj minden 1000 forintnyi emelkedése után az alap-hozzájárulás 700 forinttal csökken.

Azon intézmények esetében, amelyek 2007. október 31-én működési engedéllyel rendelkeznek, a 2007. október 31-én hatályos éves személyi térítési díj alapján kell a hozzájárulás összegét megállapítani. Azon intézmények esetében, amelyek 2007. november 1-je és 2007. december 31-e között szerzik meg a működési engedélyt, a működés megkezdésének hónapja utolsó napjáig felvett létszámmra számított éves szintű személyi térítési díjak alapján kell a hozzájárulás összegét megállapítani.

Az ellátottak számának meghatározása: tervezéskor az intézményben ellátottak éves becsült gondozási napjainak száma osztva 366-tal, elszámolásnál az ellátottak gondozási napokra vonatkozó nyilvántartása szerint összesített éves gondozási napok száma osztva 366-tal.

A gondozási nap: egy gondozott egy napi intézményi gondozása (különféle ápoló, gondozó otthonokban, átmeneti és nappali szociális intézményekben, valamint az otthont nyújtó ellátásban), amely az intézménybe való felvétellel kezdődik, és annak végleges elhagyásával fejeződik be. Az ideiglenesen távollévők – kórházi ápolás, szabadság – is beszámítanak a gondozási napokba. Az intézményi jogviszony – a kórházi és az otthont nyújtó ellátást kivéve – egyévi folyamatos távollét esetén megszűnik. Megjegyezzük, a szociális törvény gondozási nap fogalma nincs összhangban a költségvetési törvénnyel.

III. 4. Feszültségek. 2008 tanulságai

A megváltozott ellátórendszer problémái hamar kiderültek. Az indulás pillanatában néhol még az otthonok maguk sem tudták, milyen szabályokat hogyan kell alkalmazni, így körülbelül április-május hónapra kristályosodott ki az új működési rend számos szabálya. De ekkor értették meg az egyházi intézmények vezetői, fenntartói, hogy elvesztették rendelkezési jogukat intézményeik felett, sem a létszám feltöltése, sem a gondozás fel-

tételeinek meghatározása nem az ő kompetenciájuk többé. Ugyanez áll az alapítványi vagy közhasznú társaságok által fenntartott otthonokra is. A jövőben a fenntartó egyet tehet, kipótolhatja a finanszírozási hiányokat, illetve – az önköltség számítás keretei között – javasolhatja intézményének a személyi térítési díj emelését.

A rendszer működésének legfontosabb dimenziójává az *idő* vált. Az új működési rendszer akkor feszültségmentes, ha a közigazgatás (jegyző) minél előbb kiállítja a vagyoni helyzetről szóló igazolást, ha az orvosi bizottság minél előbb megvizsgálja a kérelmezőt. Az intézet ez alatt az idő alatt normatíva nélkül marad, mivel a létszám nincs betöltve, majd a lakó beköltözése után igényelhet ugyanis (visszamenőleg) normatívát. Számára tehát a gyorsaság finanszírozási kérdés. A gondozásra váró idős ember számára az idő létkérdés, mivel minden további perc azon életkörülmények között, amelyekből ki akar lépni – s nem csak szimbolikusan¹⁸ –, élet-halál kérdése lehet.

Mivel Magyarországon élünk, tudtuk, a magyar közigazgatási bürokrácia nincs felkészülve a hatékony munkára, e feladatot előbb csak tesék-lássék, majd valamilyen rutint kialakítva fogja elvégezni. Pontosan így történt, a legtöbb jegyző kívárta az ügyintézési határidő végét, és akkor küldte el a vagyonvizsgálat eredményét. Csak hónapok múlva döntötte el azonban a közigazgatás, miképpen, milyen szerkezetben adja ki a jövedelemvizsgálat eredményét. A gondot az okozta, hogy a jogszabály alapján nem lehetett egyértelműen tisztázni, a nyugdíjat külön kell-e feltüntetni, avagy nem. Amennyiben nem tüntették fel, az otthon nem tudta gondozottjának nyugdíjjogosultságát a Nyugdíjintézetnek igazolni. Másfelől a jövedelemigazolás kiadásáról szóló jogszabály összevont jövedelemről szólt, így az elkülönítésnek nemigen volt jogi háttere.

Nyilvánvaló, egy komplex jogi környezetbe betelepített új rendszer jogi illeszkedését meg kellett volna tervezni, ám a bürokrataturódás az intézményrendszer komplexitásának végiggondolására már nem terjedt ki. Ezért az idő múlása a rendszerben komoly zavarokat okozott, s nemcsak az ellátatlan gondozásra szorulóknak, hanem a finanszírozásból kieső hónapok nagy száma – ami az államháztartásnak kiváló eredmény – is jelezte a reformok valódi célját és hatását.

¹⁸ Nem tudjuk, megtörtént-e, vagy nem, de az otthonok életének egyik története szerint több idős ember éppen az engedélyezési időszak alatt halálozott el. Állítólag az otthoni környezet megmenthette volna az életüket. Nem tudjuk, nem jártunk utána.

Természetesen az előzetes vizsgálódások alatt a jelentkező nem költözhetett be az otthonba, az otthon – vállalva a bizonytalanságot – egy ideiglenes gondozás megszervezésével tarthatott vele kapcsolatot a saját költségére. Nem tudunk ilyen esetről. Az otthonok próbálkoztak még próbaidős megállapodásokkal, amelyeket azonnali hatállyal felmondtak, amennyiben a jelentkező az ellátási feltételeknek nem felelt meg, e kísérleteket azonban a felügyeleti szervek leállították.

Nagyobb feszültségeket okozott és okoz, hogy a változások kitalálói makacsul ragaszkodtak a szegénygondozás eszméjéhez. A jogszabályok ugyanis 2008. január 1-jétől megszüntették a hozzátartozó gondozási díj megfizetésére történő kötelezésének gyakorlatát. Láttuk, e lehetőség nemcsak 1993-tól, hanem jóval korábbi évektől (1931) nyitva állt a gondozóintézetek előtt. 2008. január 1-jétől az új felvételek, majd május 24-től a felülvizsgálattal érintett valamennyi ellátott esetében csak akkor lehet a hozzátartozót a gondozási díj (különbségének) megfizetésére kötelezni, ha a család egy főre eső jövedelme meghaladja a 71 250 Ft/hó összeget. Az otthonok azonnal jelezték, óriási deficit keletkezhet, mert a hiányzó összeget a fenntartónak kell kipótolnia. Vagy – és a generális megoldás ez lett – valamilyen polgári jogi megoldás után néznek, mivel az otthon a polgári jog szabályai szerint egyébként sem kötelezhet senkit semminek a megfizetésére, az önkéntes tartozásátvállalást viszont elfogadhatja. A jogszabály alapján tartási díj megfizetésére kötelezhető viszont az a személy, aki a gondozott (jogosult) tartását külön tartási szerződésben vállalta. Ebben az esetben viszont alaposan el kell gondolkodni azon, miképpen valósul meg a polgári jogi szerződésbe foglalt tartási kötelezettség akkor, ha a tartásra kötelezett intézeti elhelyezést kezdeményez.¹⁹

Az év során eldőlt a kérdés, hogy az otthonokban már évek óta bent tartózkodó gondozottak milyen szabályok alapján fizetik a személyi térítési díjat. Először a jogszabály nagyon szigorú volt, a személyi térítési díj éves felülvizsgálata során a régi lakók vagyoni monitoringját is el kellett volna végezni. Mivel – valószínűleg – rájöttek arra, hogy ez lehetetlen, a jogszabály az év során már pusztán lehetőségként említette azzal, hogy akinél ezt nem végzik el, az a 2007. december 31. napján hatályos szabályok szerint fizeti a személyi térítési díjat. Gyakorlatilag tehát az otthonokban két gondozotti csoport él, aki két különböző előírás szerint gyakran eltérő térítési

¹⁹ Nincs kizárva, pl. demencia, súlyos pszichiátriai betegség esetében, amikor a tartásra kötelezett ápolása, gondozása már elégtelen.

díjat fizet ugyanazért a szolgáltatásért. Rögtön látni fogjuk, a normatíva is e szerint alakul.

A 2009-es évben hatályba lépett jogszabályi korrekciók alapvetően technikai jellegűek voltak, részben az általunk bemutatott működési zavarok elhárítására irányultak. A könyvünkben elemzett ellátórendszert nem nagyon érintették, a változások homlokterében egyébként a nem nyugdíjas korúak szociális ellátásának szabályai álltak.

A Sztv. új előírásai szerint a jövedelemszámításnál figyelmen kívül kell hagyni a közmunkából, közhasznú munkából vagy közcélú munkából származó havi jövedelemnek az öregségi nyugdíj legkisebb összegét meghaladó részét.

Az Sztv. megengedi, amennyiben az idősotthoni ellátást igénylő személy egészségi állapota vagy személyes körülményei az ellátás halaszthatatlan biztosítását teszik szükségessé, az ellátás az intézményvezető döntése alapján határozott időre, de legfeljebb három hónapra – a gondozási szükséglet vizsgálata nélkül – biztosítható legyen. Ezzel a jogszabály a jelzett sürgősségi elhelyezést tette lehetővé, remélhetően újabb tragédiákat hártott el.

Amennyiben az intézet a jogszabály megengedő szabályai alapján a gondozottal megállapodást köt, akkor ezt határozott időre kell megkötnie. A megállapodásnak tartalmaznia kell azt a kitételt, ha a szociális szakértői szerv a határozott időtartam leteltéig nem állapítja meg a jogszabály szerinti gondozási szükségletet, akkor az ellátást meg kell szüntetni. A gondozási szükséglet vizsgálata az ellátás megkezdését követően kezdeményezhető. Az ellátásban részesülő jövedelemvizsgálatát a megállapodás határozott időtartama alatt úgy kell kezdeményezni, hogy – a gondozási szükséglet megállapítása esetén – a határozott időtartam leteltével az ellátott személyi térítési díja a jegyző által kiállított igazolás alapján meghatározható legyen.

Láttuk, a 2008-as év másik gondja az *idő* volt, az eljárások egymásutániságából fakadó késedelem. Az Sztv. – elhárítva az egymás utáni eljárásokból fakadó késedelmet – úgy rendelkezik, miszerint a jövedelemvizsgálatot idősotthoni ellátás esetében az intézmény vezetője a gondozási szükséglet vizsgálatának kezdeményezésével *egyidejűleg* kérelmezi a jegyzőnél. Így a két eljárás párhuzamosan folyhat, és talán lerövidíti a bekerülési folyamat idejét.

A 188/1999. (XII. 16.) Korm. rendelet új szabályai nem annyira az idősotthoni ellátást érintették, hanem az állami ellenőrzés és a közigazgatási hatóságok ellenőrzési feladatait. E változásokat röviden egy mondatban

tudnánk összefoglalni: jelentősen megnőtt az otthonok feletti hatósági ellenőrzést gyakorló szervek feladat- és hatásköre. A helyzet korábban sem volt rózsás, volt olyan otthon, ahol egy hónapon belül négy-öt ellenőrzést tartottak. Nem az ellenőrzés maga a probléma, hanem az a hatósági önkény és bürokratizmus, ami ezzel együtt jár. Ismerünk olyan esetet, amikor az ellenőrző szerv azért akarta a normatívát – visszamenőleg – visszafizettetni, mert az egyik gondozott lánykori nevének keresztnéve nem volt azonos az aláírásán és a nyomtatványokon. Érdekes módon az ellenőrök (hárman voltak) semmit nem hallottak a javítás ősi és bevett eljárásjogi intézményéről. A 2009-es jogszabályi változások után mindezeket a lépéseket jogszerűen tehetik meg. A gond csak az, ezek az otthonok nem az állam intézményei, még önkormányzati fenntartás esetében sem azok.²⁰

Az állami beavatkozás fő ideológiája, ürügye az állam részéről az intézményeknek nyújtott normatív támogatás. Könyvünkben a normatív támogatásokról sokat írtunk, most csak a 2009-es normatívák összecszerúságát szeretnénk az olvasóval megismertetni.

A költségvetési törvény szerint a demens betegek bentlakásos intézményi ellátásának fajlagos összege 787 450 Ft/fő. A hozzájárulást azok az intézmények vehetik igénybe, amelyek a Sztv.-ben szabályozott módon az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet vagy a Pszichiátriai/Neurológiai Szakkollégium által befogadott demenciacentrum demenciakórkép súlyos fokozatát igazoló szakvéleményével rendelkező demens betegek ellátását biztosítják. Az átlagos szintű ápolást, gondozást nyújtó bentlakásos (és átmeneti elhelyezést nyújtó) szociális intézményekre a költségvetési törvény két normatívaösszeget állapít meg. 689 000 Ft/fő a hozzájárulás azon ellátottak után, akik 2007. december hónapban normatív hozzájárulásban részesültek, és a Sztv. szerinti jövedelemvizsgálatot nem folytatták le. 772 700 Ft/fő a támogatás azon ellátottak után, akik az Sztv.-ben meghatározott gondozási szükséglettel élnek, és a törvény szerint megállapított jövedelmük a nyugdíjminimum 150%-át nem haladja meg. Amennyiben meghaladja, számukra is csak 689 000 Ft/fő támogatást biztosít az állam.

Röviden: egy inflációval és áremelkedéssel sújtott korszakban az állam csökkentette a normatív hozzájárulás összegét. A normatíva folyósításának feltétele, hogy az otthon megfeleljen az Sztv. előírásainak, amin a törvény

²⁰ 2009. január 1-étől a Regionális Közigazgatási Hivatalok megszűntek, illetve átalakultak – jogszabályi háttér hiányában. Jelenleg a feladatok egy másik un. Regionális Államigazgatási Hivatalnál összpontosulnak (318/2008 [XII. 23.] Kormányrendelet).

nyilván a törvényi felhatalmazás alapján készült és a kapcsolt jogszabályoknak való megfelelést is érti.

Mire elegendő ez az összeg? Egy 100 gondozottat ellátó intézmény éves költségvetési terve 190 millió Ft. Ebből az állam – normatív támogatás révén – kb. 70 millió forintot fizet. A 120 millió forint a személyi térítési díjakból – amelyet a jogszabály keretek közé szorított – fedezhető, és a fenntartói hozzájárulásból. Esetünkben 90 millió az ellátottak befizetése és 30 millió forint a fenntartói hozzájárulás. Az állami bürokrácia szerint ez így van rendjén.

Tovább csökkentek az emelt szintű bentlakásos otthonok támogatási normatívái. Ennek fajlagos összege 543 200 Ft/fő. A hozzájárulás fajlagos összege az igénybevételi feltételek mértéke szerint differenciálódik. Akkor ha az intézményben az emelt színvonalú férőhelyekre megállapított személyi térítési díjak éves összegének átlaga eléri az 520 000 forintot, de nem haladja meg a 600 000 forintot, akkor 543 200 forint alap-hozzájárulás illeti meg a fenntartót. Ha ez az összeg nem éri el az 520 000 forintot, akkor a térítési díj minden 1000 forintnyi csökkenése után az alap-hozzájárulás 800 forinttal nő, de legfeljebb 700 000 forint. Ha az összeg 600 000 forint felett van, akkor a térítési díj minden 1000 forintnyi emelkedése után az alap-hozzájárulás 700 forinttal csökken, de legalább 380 000 forint.

A hozzájárulás összegét a 2008. szeptember 30-án hatályos éves személyi térítési díj alapján kell megállapítani. Az ellátottak számának meghatározása: tervezéskor az intézményben ellátottak éves becsült gondozási napjainak száma osztva 365-tel, elszámolásnál az ellátottak gondozási napokra vonatkozó nyilvántartása szerint összesített éves gondozási napok száma osztva 365-tel. Csoda ezek után, hogy az intézmények felhagytak – láttuk, kevés kivétellel – az emelt szintű ellátással?

A hozzájárulás azokat az otthonokat illette meg, ahol a 2007. december 31-én hatályos Sztv. 117/B. §-a alapján emelt színvonalú körülményeket és szolgáltatásokat nyújtottak, és a 2007. december 31-én a működési engedélyben meghatározott férőhelyeken súlyos demens betegnek nem minősülő ellátottakat gondoztak.

IV. Jogesetek

A jogi normák és előírások ismertetése után nézzük meg azok alkalmazását. A jog működése mindig izgalmas, különösen akkor, ha egy konfliktussokkal, társadalmi feszültségekkel terhes jogterületről van szó. A jogérvényesülés bemutatása jogeseteken keresztül lehetséges, ami többszörösen nehéz feladat. Egyfelől a jogeset általánosíthatósága módszertanilag is összetett feladat, másfelől a tipikus eset kiválasztása sem nélkülöz bizonyos önkényességet. Reméljük, a következő eseteinkben mind a kiválasztás szempontjai, mind az általánosíthatóság lehetősége optimális, így jól reprezentálják a jogterület mindennapjait.

1. számú jogeset: A CSALÓ

A. A RÖVID TÉNYÁLLÁS

Az idősek otthona a kilencvenes évek elején alakult, alapítványi formában működött. A kuratórium elnöke és egyik tagja a saját lakóotthonukat építette át idősek otthona céljára, egy kikötésük volt, mint idős és gondozásra szorult emberek – beleértve az otthonban való tartós bentlakást – részeseülhessenek az idős, gondozásra szorult embereket a törvény szerint megillető juttatásokból és támogatásokból.

Az otthon a felvételnél jelentős egyszeri belépési díjat kért, amit a belépők kivétel nélkül megfizettek. A szobákhoz ebben az időben sem külön fürdőszoba, sem önálló vizesblokk nem tartozott.

Hamar kinőtte az otthon a rendelkezésére álló fizikai teret. Felmerült a bővítés szükségessége és gondolata, az erre vonatkozó terveket az alapítvány kuratóriuma elfogadta. Egy oldalon jelentkezett szűk keresztmet-

szet: ez pedig a források hiánya volt. Úgy döntöttek, hogy hitelből és a később bejövők egyszeri hozzájárulásaiból, valamint a bankszámlán még rendelkezésre álló pénzekből fogják finanszírozni az építkezést.

Elindult a beruházás. 1998/1999 fordulóján azonban a Közigazgatási Hivatal jelzett, egyszeri hozzájárulási díj nem kérhető, mert az otthon nem felel meg az emelt szintű ellátás feltételeinek. Ennek hiányában pedig egyszeri belépési díj sem szedhető. Kötelezte az otthont, hogy fizesse vissza visszamenőleg a beszedett hozzájárulásokat.

Körülbelül két évig tartó huzavona kezdődött. Az otthon egyfelől azzal érvelt, miszerint a jogszabálynak visszamenőleges hatálya nincs, így nem mindenkinek kell visszafizetnie, másfelől a bővítéssel a régi lakószobákhoz is építenek fürdőszobát, így az otthon mindenben megfelel majd a jogszabályi kritériumoknak. Az ügyészségi vizsgálat megerősítette az otthon álláspontját: nem történt jogszabálysértés.

A Közigazgatási Hivatal és az otthon közötti huzavona végül oda vezetett, hogy az otthon egy meglehetősen sajátos utat választott, visszafizette a pénzt papíron, de mindjárt be is szedte azt papíron. Tényleges pénzmozgás nem történt, de nem is történhetett, mert az összes pénzüket felémésztette a beruházás.

Mivel az otthon meglehetősen öntudatosan védte az érdekeit, és minden eszközt igénybe vett – beleértve a nyilvánosságot – álláspontja védelme érdekében, a Közigazgatási Hivatal akkori illetékes vezetője – akit nem voltak hajlandók bevenni a kuratóriumba – büntető feljelentést tett. Az alapos gyanú az otthon gazdálkodására vonatkozó jogszabályok megsértésére terjedt ki (hűtlen kezelés).

A büntetőeljárás megindult. A rendőrség az idősök otthonában hallgatta ki az idős embereket, akik elmondták: igen ez így történt, de őket kár nem érte. Sőt időközben felépült az új épület, megépültek a fürdőszobák. Egyébként a pénzt azzal a szándékkal adták, hogy az otthon céljait szolgálja. Mindegy, mit mondtak, az ügyészség vádat emelt csalás miatt (*Btk. 318. § (1) Aki jogtalan haszonszerzés végett mást tévedésbe ejt vagy tévedésben tart, és ezzel kárt okoz, csalást követ el*).

B. A BÍRÓSÁGI ÍTÉLETEK

A városi bíróság egyesbíróként tárgyalta az ügyet. A védelem álláspontja az volt, hogy egyfelől hiányzott a törvényes vád, mivel a rendőrségen a kuratórium elnökét teljesen más tényállásra gyanúsították be, mint ami

miatt vádat emeltek. Így a gyanúsítás alapját képező tényekre nem terjed ki a hatóságok nyomozása. A visszafizetés technikai megoldása és a kérdéses problémák adott kezelése nem az elnök magánakciója volt, hanem a kuratóriumé.

A védelem szerint 1997. január 1. napjától lépett hatályba az 1993. évi III. törvény azon módosítása, amely az egyszerű használatbavételi díj beszedésének jogszerűségét csak azokra az esetekre tartotta fent, amikor az otthon által nyújtott szolgáltatás ún. az átlagot jóval meghaladó szintű szolgáltatás. 1997. január 1. után valóban nem volt jogszabályi lehetőség fürdőszoba nélküli lakrész lakójától egyszeri használatbavételi díjat szedni. A törvény nem volt visszaható hatályú, ezért nem érinthette az 1997. 01. 01. előtt megkötött szerződéseket.

Ami felmerült – így a védelem –, az polgári jogi probléma, nem pedig büntetőjogi. A jogszabályváltozás után az otthon kétségtelenül köteles a befizetett egyszeri hozzájárulást visszaadni, azonban ennek lebonyolításában két módszer között választhatott. Vagy visszafizeti az idős gondozottnak a pénzt, és felemeli a személyi térítési díjat –, vagy nem fizeti vissza, de nem is emeli meg a személyi térítési díjat. Ezt választotta az otthon, így az idősök maradtak egyedül a szobáikban – két-három ágyas elhelyezés helyett. A megoldáshoz polgári jogi értelemben hozzájárultak, végül 2003-ra rendeződött a helyzet, elkészültek a fürdőszobák.

A nyomozás és a vád nem bizonyította a csalás törvényi tényállásának „kár” elemét. Nem derült ki, milyen kár keletkezett és miben keletkezett az. De a fiktív pénzmozgást sem bizonyították valamennyi sértett esetében, hiszen az idős, magatehetetlen, sokszor memóriaproblémákkal küzdő tanúk nem mindenre emlékeztek.

Hiányzó tényállási elemek, hiányzó bűnösség, végül hiányzó társadalomra veszélyesség. A megtévesztés sem volt igaz, a visszafizetési bizonylatokon a valóságos összegek szerepeltek, és egyértelmű volt az ellenszolgáltatás – azaz az új épületek által biztosítandó tárgyi ellátás. Ráadásul a kuratórium elnöke büntetlen előéletű, súlyos beteg volt.

Mindegy. A bíróság 12 rendbeli csalásban állapította meg az elnök bűnösségét, ezért 2 év börtönre ítélte, a büntetést 3 évre felfüggesztette. Előzetes mentesítés nélkül szabta ki az ítéletet, tehát a felfüggesztés utolsó napjának 24. órájáig büntetett előéletűnek számított. Így az – időközben közhasznú alapítvánnyá átalakított – alapítvány kuratórium tagaságáról le kellett mondania. Fellebbezés után a megyei bíróság ezt az ítéletet jóváhagyta.

C. A LEGFELSŐBB BÍRÓSÁG ÁLLÁSPONTJA

Büntető ügyekben nem könnyű felülvizsgálatot kezdeményezni. Igazából csak a büntető anyagi jog megsértése esetében lehetséges, eljárásjogi kérdésekben kivételesen. Esetünkben úgy láttuk, az ítéletek alapjaiban sértették a büntető anyagi jogot, hiszen a csalás törvényi tényállásának téves bírói értelmezése történt. A felülvizsgálati kérelem részletesen összefoglalta és kiegészítette a védelem érveit.

„A védelem következetes álláspontja, hogy az ítélet bűnösséget megalapozó vádlotti magatartások alapvetően a polgári jog jogellenességének a körébe tartoznak, önmagában a polgári jogot sértő jogszerűtlen vádlotti magatartás nem alapozza meg a büntetőjogi felelősségre vonást. A büntetőjogi felelősségre vonáshoz szükséges ugyanis, hogy az „alanyi oldal” – ami vádlott (elítelt) célzatát, motívumát, szándékát tartalmazza – az elítelt esetében bizonyítottan a tényállási elem megvalósításához szükséges mértéket elérje.

A bűnösség számos eleme a felülvizsgálati indítvánnyal támadott ítéletek esetében hiányzik, és az eljárás során nem nyert bizonyítást.”

A Legfőbb Ügyészség az ítéletek hatályban tartását indítványozta, arra hivatkozta, hogy az első- és másodfokú bíróság mindenben helyesen döntött.

A Legfelsőbb Bíróság hatályában fenntartotta a felülvizsgálattal támadott ítéleteket. Indokolásában kifejtette, hogy az elítelt magatartása különösen veszélyes a társadalomra, hiszen idős, beteg és magatehetetlen emberek tévesztett meg. A tanács elnöke a szóbeli indokolás során külön megfedte a védőt, hogy merészelte a sértett szót a beadványában idézőjelbe tenni. Az eljárás befejeződött.

D. ÉRTÉKELÉS

Az eljárás kezdete 1999, a Legfelsőbb Bíróság ügyet lezáró jogerős döntésének időpontja 2003. Erre az időre esett a jogterület első nagy jogszabályi revíziója, az 1993-ban kialakult modell csendes leváltása. A sajtó és a médiák megteltek az elesett idős emberek „átveréséről” szóló riportokkal, tudósításokkal. A bűnbak mindig az otthon, amely nem szégyellt az idősektől pénzt kérni. A társadalom – a család, a környezet – felelősségét senki nem firtatta, senki nem tette fel a kérdést, milyen szociális gondozórendszer működik, vagy működtethető egyáltalán. A bírósági ítéletek

ebbe a korhangulatba, az ellenséges és szándékosan felheccelt társadalmi környezetbe illeszthetők bele. Méltó módon tükrözték a társadalom jogértelmezésének határait.

2. számú jogeset: GONDOZÁSI SZERZŐDÉS – SZÓBAN

A. A TÉNYÁLLÁS

Mária néni az alapítvány fenntartásában működő idősek otthonába nyert elhelyezést. Nagyon beteg volt, amikor felvették, sőt az állandó lakóhelyén a gyámhatóság megindította a gondnokság alá helyezési eljárást. Körülbelül egy hónapig volt az otthon lakója, amikor kórházba kellett szállítani. A lakóhelye megváltozott, a közigazgatást átszervezték, így a kórházba vonulásáig nem zárult le a gondnokság alá helyezése, ideiglenes gondnokot nem neveztek ki.

Két hozzátartozója volt, az unokahúga és annak élettársa. Ők hozták be az intézménybe, velük tárgyalt az otthon vezetése. Mária néni kórházba vonulása után egy héttel megjelentek a hozzátartozók, és közölték, találtak olcsóbb intézetet, átviszik a nénit. A felmondási nyilatkozatot az élettárs írta meg, és letette a vezető asztalára. Ezután távoztak.

A gondozási szerződést, amelyet az intézetbe való beköltözéskor írásban megkötöttek, 3 hónapos felmondási időt írt elő. A szerződés egyik pontja szerint amennyiben a gondozott halála szünteti meg a gondozási jogviszonyt, az egyszeri hozzájárulást nem lehet visszakövetelni.

Mária néni a szerződés felmondását követő napon meghalt. Ugyanezen a napon az unokahúg élettársa a gyámhatóság előtt nyilatkozott, vállalná a gyám szerepét.

A temetés után a hozzátartozók felszólították az otthont, hogy fizesse vissza az egyszeri hozzájárulás összegét. Nemleges válasz után fizetési meghagyást bocsátottak ki, majd az ellentmondás után perré alakult az eljárás.

B. A PERES FELEK ÁLLÁSPONTJA

A felperesek álláspontja szerint az egyszeri hozzájárulás – leszámítva az eltöltött időnek megfelelő időarányos összeget – azért jár vissza, mert a szerződés a felek közös akaratával jogszerűen megszűnt. A szerződés meg-

szűnésének jogkövetkezménye, hogy a feleknek el kell számolniuk egymással, és az eredeti állapotot helyre kell állítani. Az otthon nem tarthatja meg a teljes egyszeri hozzájárulási díjat, mivel erre nincs jogcíme.

A szerződés nemcsak az unokahúg képviselő asztalra helyezett és így átvettnek minősülő – ami a közös akarat megjelenése – nyilatkozattal szűnt meg, hanem azért is, mert Mária nénit már a halálát megelőzően az egészségügyi intézetben véglegesen elhelyezték, ez pedig a szerződést megszüntette. Így a halál a megszűnést követően állt be.

A felperesi kör Mária néni örökösei az unokahúgon kívül még élő rokonai. Az élettárs, nem lévén örökös, nem volt peres fél, beavatkozni nem kívánt, az alperes perbe hívását elutasította, viszont tanúként végig részt vett a perben.

Az alperesi álláspont szerint Mária néni gyógyszereinek beállítása miatt távozott az alperesi intézményből. A gondozási szerződés (és a fennálló jogszabályok) szerint csak szakorvos utalhatta volna véglegesen egészségügyi intézetbe. Elhelyezéséről a szociális jogszabályok előírásait kielégítő szakorvosi döntés haláláig nem született.

A vonatkozó jogszabályok szerint (1993. évi III. tv.; 1/2000 (I. 7.) Sz. Cs. M. rendelet; 188/1999 (XII. 16.) Korm. rendelet) a szociális intézményben történő elhelyezést szigorú eljárási rendben kell lebonyolítani. Így – többek között – az elhelyezést meg kell előznie a gondozott szociális és egészségügyi helyzete felmérésének, gondozási lap kiállításának. Csak ezután lehet a gondozó intézmény részéről alakszerű határozatban az elhelyezést engedélyezni. Mindez Mária néni életében nem történt meg. Egyébként, ha megtörtént volna, a gondozási szerződés szerint a végleges beutalás rendes felmondásnak számít, ezért a szerződésben meghatározott 3 hónapos felmondási időt a feleknek ebben az esetben is kötelező lett volna betartaniuk.

A szerződés megszűnésének másik okát tekintve az alperes több érvet hozott fel. Így utalt arra, miszerint a felek a gondozási szerződés írásban való felmondását kötötték ki, ami azt jelenti, hogy a gondozott részéről eljáró személynek a Ptk. 223. §. (1) bek. alapján írásban – ami a Pp. rendelkezései szerint közokiratot vagy teljesen bizonyító erejű magánokiratot jelent – kellett volna meghatalmazását csatolnia. A felperesek álláspontjával szemben ugyanis a szociális ellátásra irányuló megállapodást írásban kell a feleknek megkötniük, ezért a felmondásra nemcsak az írásbeli forma, hanem a képviseleti jogosultság írásba foglalása is kötelező. A szociális ellátásra szóló megállapodás írásbelisége következik a Sztv. 94/D §-ból, a 188/1999 (XII.16.) Korm. rendeletből, valamint a 1/2000 (I. 7.) Sz. Cs. M.

rendelet 5. § (2) bek.-ből. Ezek a jogszabályi hivatkozások ugyanis előírják a megállapodások tartalmi és alaki követelményei mellett a megállapodástervezet bemutatását az engedélyező hatóságnak, ami értelemszerűen írásbeli formát jelent. Az unokahúg élettársa tehát képviseleti jogának hiányában nem mondhatta volna fel azonnali hatállyal a szerződést.

A felperesek azon hivatkozása, hogy az unokahúg a gondozási szerződés korlátlan és a gondozottal azonos jogkörű alanya lett volna, jogilag egyszerűen nem igaz. A gondozásra irányuló megállapodást néhai Mária néni és az alperes kötötték, a gondozási jogviszony e két fél között állt fent. A hozzátartozó a rá vonatkozó részek tudomásulvétele miatt (a teljesítményarányos szerződés lehetetlensége, a személyi térítési díj kiegészítése stb.) írta alá a szerződést, és csak a rá vonatkozó rendelkezésekben lehet szó közte és az alperes között bármilyen szerződéses jogviszonyról.

Minden alap nélkül hivatkoztak a felperesek arra, hogy az alperes részéről eljáró alapítvány elnöke kezdeményezte a szerződés megszüntetését, és az ő nyilatkozata révén kifejezett akaratára a felek közösen szüntették meg a gondozási szerződést. Az unokahúg élettársa kezdeményezte a felmondást, az alapítvány képviselője nem tett kifejezetten a szerződés megszüntetésére irányuló nyilatkozatot.

A perbeli időben Mária néni gondnokság alá helyezése folyamatban volt, azonban ennek során egyik gyámhatóság sem rendelt ki ideiglenes gondnokot vagy eseti gondnokot, ezért jogilag a gondozott teljesen cselekvőképesnek számított. Az unokahúg élettársának gyámhatóság előtti nyilatkozata a halál napján történt, de ideiglenes (eseti) kirendelésre került sor. Az élettárs tehát semmilyen jogcímen nem mondhatta fel a szerződést.

Abban az esetben, amennyiben a felperesek e körben kifejtett álláspontja igaz volna, akkor is be kellett volna tartani a rendes felmondásra vonatkozó szabályokat. A felmondási idő ez esetben is 3 hónapos, ezt az időtartamot – mivel az azonnali felmondás lehetősége nem állt fent – figyelembe kell venni a szerződés megszűnésekor. A felmondási idő ebben az esetben sem járt le a gondozott halálakor, így a halál időpontjában – eltekintve a felmondástól – érvényes és hatályos szerződés vonatkozott a felek jogviszonyára.

C. A BÍRÓSÁG ÁLLÁSPONTJA

A bíróság a felperesek keresetét – hároméves jogvita után – elutasította. Ítéletében kifejtette, Mária néni halála a felmondási idő alatt következett be, tehát a szerződés rendelkezéseit kell alkalmazni.

Abban a kérdésben, hogy az unokahúg élettársának felmondása jogszerű volt-e, a bíróság a következő álláspontot foglalta el:

Megkereste az illetékes közigazgatási hivatalt, amely úgy nyilatkozott, a gondozási szerződést nem kötelező írásbeli formában megkötni, ilyen előírást a jog nem tartalmaz. Az igaz, hogy az intézet alapításakor, az engedélyezési eljárásban a hivatalnak be kell mutatni a szerződést, ez azonban nem azonos az írásbeli formára vonatkozó – a felek között létrejövő konkrét szerződésre alkalmazandó – Ptk.-beli szabályokkal. Így a képviselő írásbeli elvárhatósága sem előírás.

A bíróság szerint az unokahúg élettársa nemcsak ezért járt el jogszerűen, hanem azért is, mert mint „megbízás nélküli ügyvivő” felléphetett Mária néni érdekeiben. Az elsőfokú bíróság szerint a megbízás nélküli ügyvitel tipikus esetével állunk szemben. Egyébként a dolognak – tekintettel arra a megállapításra, hogy a szerződés haláleset miatti megszűnése a felmondási időre esett – amúgy sincs jelentősége.

D. UTÓTÖRTÉNET

Az alperes fellebbezésében arra hivatkozott, hogy a megbízás nélküli ügyvitel szabályainak alkalmazása rendkívül hátrányos a szociális szolgáltatásban dolgozó intézmények számára. Voltaképpen parttalanná teszi a gondozott képviselőt, olyan személyeknek enged ügydöntő beleszólást, akiknek az alapjogviszonyhoz semmilyen érintőleges kapcsolatuk nincsen. A Ptk. ennnyire szélesen nem engedi meg az intézmény alkalmazását.

A fellebbezés elbírálására nem került sor. A másodfokú bíróság eljárási hibák miatt hatályon kívül helyezte az ítéletet, majd a megismételt eljárásban a felperesek újra pervesztések lettek. Ekkor a felek megegyeztek, hogy nem fellebbeznek, és az alperes nagyvonalúan kifizette a felperesek peres illetékét.

3. számú jogeset: AMI JÁR, AZ JÁR – AZ ÁLLAMNAK

A. TÉNYÁLLÁS

Az alapítványi otthon ingatlan-csereszerződést kötött egy magánszeméllyel. A csereszerződésben az otthon megszerezte azokat az ingatlan egységeket, amelyek a szolgáltatás kiterjesztéséhez szükségesek. Cserébe vagyoneértékű jogokról mondott le a partner javára. A felek úgy állapodtak meg, hogy az elcserélt ingatlanok tulajdoni hányadának értéke azonos a vagyoni jogok értékével, és ez megfelelt a valóságnak. Mivel a csereszerződés ingatlanok tulajdonjogát érintette, a szerződést ügyvéd készítette, de a szerződésben kikötötte, eljárási jogosultsága a földhivatali eljárásokra terjed ki.

A szerződés földhivatali benyújtását követően az otthon kapott egy határozatot az Illetékhivaltól, fizesse be az államnak a 11%-os vagyonszerzési illetéket. Az otthon vezetője kérelmet nyújtott be, miszerint az alapítványi otthon a törvény szerint illetékmentes, így kéri az illeték törlését. A Hivatal a kérelmet elutasította, mondván: későn lett beadva a nyilatkozat – azt a földhivatali eljárás megkezdésekor be kellett volna adni –, így csak igazolási kérelemmel együtt lehetett volna előterjeszteni. Az otthon viszont ilyen kérelmet nem terjesztett elő, így az illetékmentesség nem jár. Megjegyzendő, a másik fél is kapott illetékkiszabási határozatot, aki betegségére hivatkozva méltányossági eljárás keretében kérte az eljárás felfüggesztését.

A határozatot megfellebbezte az otthon, a másodfokon eljáró Közigazgatási Hivatal a fellebbezést elutasította, az első fokú határozatot helyben hagyta. Indokolása szerint az otthon nem terjesztett elé igazolási kérelmet, így részére nem jár az illetékmentesség. Mivel a másodfokú határozat jogerős és végrehajtható, ellene csak bírói felülvizsgálat van, bíróság elé került az ügy.

B. A FELEK PERBELI ÁLLÁSPONTJA

A közigazgatási határozat felülvizsgálata iránti perben a felperes általában az ügyfél (vagy akire a határozat rendelkezést tartalmaz), az alperes pedig a jogerős határozatot hozó közigazgatási szerv, jelen esetben a Közigazgatási Hivatal.

A felperes kereseti kérelmében kérte, hogy a törvényi lehetőséggel élve a bíróság törölje az illetéket. Azzal érvelt, hogy az illetékhivatal nem a földhivatali eljárás során benyújtott szerződésbe foglalt jogügyletet, hanem egy soha meg nem történt adásvételt állapított meg az illeték kiszabásának jogcímeként. A benyújtott szerződésben nem adásvételről, hanem egyenértékű vagyoni jogok cseréjéről van szó, ahol a felek egyike sem szerzett többlettulajdont. Téves tehát az alaphatározaton azon megállapítás, miszerint az adásvételre vonatkozó illeték kiszabásának szabályait kell alkalmazni.

Az Illetékhivatal és a Közigazgatási Hivatal azzal utasították el a fellebbezést, miszerint az otthon a törvény által megkövetelt igazolási kérelmet nem az eljárás megkezdésekor, hanem később nyújtotta be. A jogesetre az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvényt, valamint – külön rendelkezések hiányában – az 1957. évi IV. törvény szabályait kell alkalmazni. Az adózás rendjéről szóló törvény előírja, hogy „az adóhatóság (illetékhivatal) köteles méltányosan eljárni”, és ha a törvényekben meghatározott feltételek fennállnak, az adó jellegű kötelezettséget a törvényes feltételeknek megfelelően kell megállapítani. A késedelmes beadás nem szünteti meg az illetékmentességet, de nem mentesíti az illetékhivatalt sem a kötelező méltányosság alól.

Az 1957. évi. IV. törvény a közigazgatási szervnek – illetékhivatalnak – előírja a tényállás tisztázásának kötelezettségét. A 26. § (1) szerint „a közigazgatási szerv köteles a határozathozatalhoz szükséges tényállást tisztázni”. Ehhez a közigazgatási szerv az ügyfelet okirat vagy más irat bemutatására hívhatja fel. Jelen esetben a kérelmező maga pótolta hiányzó nyilatkozatát, amire a törvény 40. § értelmében törvényes joga volt. A vonatkozó törvényhely szerint aki a határidőt elmulasztotta, az az eljáró szervnél igazolási kérelmet terjeszthet elő. Az igazolási kérelmet az elmulasztott határnaptól, illetőleg az elmulasztott határidő utolsó napjától számított nyolc napon belül lehet előterjeszteni. Ha a mulasztás az ügyfélnek később jutott tudomására, vagy az akadály később szűnt meg, a határidő a tudomásra jutástól, illetőleg az akadály megszűnésétől kezdődik. Határidő elmulasztása esetén az igazolási kérelemmel egy időben pótolni kell az elmulasztott cselekményt is. A kérelmező az illetéket megállapító határozat átvételét követően törvényes határidőn belül terjesztett elő az igazolási kérelemként is értelmezhető nyilatkozatot (mivel a kérelmeket tartalmuk és nem elnevezésük szerint kell elintézni), ezért az illetékmentesség megadásához szükséges nyilatkozatot határidőben pótolta.

A felperes érvelt továbbá azzal, hogy az illetékhivatali eljárásban laikus félként járt el, hiszen az ügyvédi megbízás csak a földhivatali eljárásra szólt. A laikus ügyfelet viszont a közigazgatási szervnek megfelelően fel kell világosítani jogairól és kötelezettségeiről. Mivel ez nem történt meg, a közigazgatás törvénysértő módon járt el.

Kérte a felperes a végrehajtás felfüggesztését is, mivel a jogszabályok szerint a perindítás ilyen ügyekben nem jár automatikusan a végrehajtási eljárás felfüggesztésével.

Az alperes kérte a kereset elutasítását, mondván a közigazgatási szervek nem jártak el törvénysértő módon, így nincs jogalap az illetékkiszabás mellőzésére.

C. PERTÖRTÉNET

A bíróság a végrehajtás felfüggesztése iránti kérelmet elutasította. Fellebbezés után az Ítélőtábla függesztette fel azt. A Tábla nem várt segítséget nyújtott a felperesnek – amelyre a tárgyalásvezető bíró a tárgyaláson úgy nyilatkozott, hogy ez hatáskörelvonás –, amikor megállapította, hogy nem tűnik ki az iratokból az, vajon a közigazgatási szerv felszólította-e érdemben az önhiba elhárítására az otthont, illetőleg ennek hiányában érdemi vizsgálat nélkül elutasította az otthon kérelmét. Az igazolási kérelem tehát tartalmilag elbírálatlan maradt, ezért ennek bírói elbírálásáig a végrehajtásnak nincs helye.

Az Ítélőtábla megállapította továbbá, hogy az otthon kiemelkedő közhasznú szervezetként állami feladatokat vállalt át. Különösen méltánylandó körülményként észlelte a Tábla azt, miszerint az otthon csak normatívákban gazdálkodik, így az illetéket ebből tudja kifizetni. A normatívát az állam az otthonban lakók ellátására adja, így az otthon működését, ellátási kötelezettségének teljesítését súlyosan veszélyeztetné az illeték kifizetése.

Az első tárgyaláson a tárgyalást vezető bíró indítványozta, hogy a felek az eljárást közös kérelem alapján szüneteltessék, és ez alatt az idő alatt a felperes terjesszen elő méltányossági kérelmet. Szerinte az ügyet ugyanis így lehet rendezni, mivel az otthon nem terjesztett elő igazolási kérelmet, ezért – prejudikálva döntését – a közigazgatási szervek nem sértettek törvényt. A jelen levő – nem az Illetékhivatalt, hanem a Közigazgatási Hivatalt képviselő – jogtanácsos szóban hozzájárulását adta ahhoz, hogy esetleges negatív illetékhivatali határozat esetében a fellebbezést pozitív módon bírálják el.

A per szünetelése 6 hónapig tarthat, utána megszűnik, tehát a közigazgatási szerv határozata marad változatlanul hatályban. 6 hónap alatt az Illetékhivatal a méltányossági kérelemre nem reagált, így a pert folytatni kellett. Ekkor megint szüneteltették a felek, majd a második 6 hónap vége felé megszületett a döntés, a méltányosság csak részben gyakorolható, 60%-át fizesse be az otthon. Megint fellebbezésre került sor, ám közben a közigazgatás teljes szervezeti rendszere átalakult. Nemcsak a szervezeti rendszer, hanem a közigazgatási eljárásról szóló törvény is megváltozott, ami az alapeset elbírálását nem, de a folyó méltányossági eljárást érintette.

A most már APEH Hatósági Főosztály új eljárásra kötelezte az APEH-ot, mert időközben az Illetékhivatal is megszűnt. 10 hónap alatt nem született a méltányossági eljárásban döntés, így újra ki kellett venni a pert a szünetelésből. Mivel közben megváltozott a közigazgatási rendszer, perbe kellett hívni az új alperest. A bíróság először felfüggesztette az új pert – mivel a méltányossági döntést előkérdésnek tekintette, majd az APEH kérésére folytatta az eljárást. Jogilag egy meglehetősen kusza helyzetet hozott létre, hiszen jogerős bírói ítélet esetében a res iudicata miatt nem lehet majd folytatni a méltányossági eljárást.

Időközben a másik félnél vagyonosodási vizsgálatot tartottak, mivel az elcserélt vagyoni jogokat és az ingatlan értékét összeadták, ez pedig túl lépte a kötelező vagyonosodási vizsgálat kezdő értékének (30 millió forint) határát.

Az újra elindított perben a felperes kibővítette érvelését. Újra felhívta a bíróság figyelmét arra, hogy a 2004-ben kelt csereszerződést ellenjegyző ügyvéd csakis és kizárólag a szerződés ellenjegyzésére és Földhivatali képviselőre kapott meghatalmazást. Így az otthon az illetékkiszabási eljárásban jogi képviselő nélkül eljáró ún. laikus fél volt, akinek a hivataltól teljes körű tájékoztatást kellett volna kapnia.

Hivatkozott az otthon arra is, miszerint a peres aktában levő előadói ív tanúsága szerint az Illetékhivatal előadója összekeverte eladót és vevőt, majd mindkét félre kirotta az illetéket. Ez az eljárás jogszabályba ütközik, mivel csak a vagyonszerző oldalán van helye az illeték kiszabásának. Egyenlő értékek esetében nincs helye illetékkiszabásnak.

A bíróság 3 és fél év után meghozta döntését. Határozatában a bíróság a felperesi keresetnek helyt adott, ám az illetéket kiszabó határozatot nem változtatta meg, hanem új eljárásra kötelezte az elsőfokú adóhatóságot. E bírói határozat meglepően ritka, mivel ezekben a kérdésekben a bíróság a határozatot megváltoztathatja.

A bírói érvelés szerint az igazolási kérelmet bármikor elő lehet terjeszteni, akár a per alatt is. Főleg, ha a mulasztás a per alatt jut a fél tudomására. Ugyanakkor – tekintve a jogügylet bonyolultságát – nem dönthető el a bírói szakaszban az illeték konkrét mértéke, így az új eljárásnak kell a fizetési kötelezettséget tisztáznia.

Az APEH felülvizsgálattal élt az ügyben, a Legfelsőbb Bíróság a könyv kéziratának lezárásakor még nem hozta meg felülvizsgálati döntését. Az APEH szerint a hivatalnak nem kell felvilágosítania a felet a megteendő lépésekről, eljárási jogairól, ezért a tájékoztatás elmaradása nem perdöntő. Másfelől az igazolási kérelem határidőhöz kötött cselekmény, a felperes (otthon) a határidőt elmulasztotta, így nincs jogi alapja az igazolási kérelem elfogadásának.

D. NÉHÁNY MEGJEGYZÉS

Jogeset-ismertetési szokásainktól elrően mindenképpen kommentálni szeretnénk az ügyet. Olyan általános jogkérdésről van ugyanis szó, amely – álláspontunk szerint – súlyosan alkotmányosértő, és amelynek kezelése a joggyakorlatban leginkább a civil és nem állami szervezeteket sújtja.

Az Illetékekről alkotott 1990. évi XCIII. törvény 5. § (1) szerint „teljes személyes illetékmentességben részesül [...] d) a társadalmi szervezet, a köztestület és a közhasznú társaság, e) az egyház, egyházak szövetsége, egyházi intézmény, f) az alapítvány, ideértve a közalapítványt is [...]”. A törvényi előírás szerint tehát ezek a szervezetek – valamint a jogszabályban felsorolt többi, de itt nem idézett szervezet – minden olyan eljárásban, amely illetékköteles, mentesülnek az illetékmegfizetésének kötelezettsége alól.

A személyi illetékmentesség tehát alanyi jog. Igen ám, de a törvény 2. bekezdése szerint „Az (1) bekezdés c)–g) pontokban (a fentiek mellett a c) pontban a költségvetési szerv, valamint a Magyar Nemzeti Vagyongazdálkodási Zrt., és g) pont alatt a vízgazdálkodási társulat – Gy. T.) említett szervezetet az illetékmentesség csak abban az esetben illeti meg, ha a vagyonszerzést, illetőleg az eljárás megindítását megelőző naptári évben folytatott vállalkozási tevékenységből származó jövedelme után társasági adófizetési kötelezettsége, illetve – költségvetési szerv esetében – eredménye után a központi költségvetésbe befizetési kötelezettsége nem keletkezett”.

A törvény szerint „az illetékmentességnek a (2) bekezdésben meghatározott feltétele meglétéről a szervezet (alapítvány) vagyonszerzése esetén annak illetékkiszá-

bás végett bejelentésekor, államigazgatási vagy bírósági eljárás esetén az eljárás megindításakor írásban köteles nyilatkozni. A nyilatkozatnak tartalmaznia kell, hogy a szervezet (alapítvány) – a vagyonszerzést, illetőleg az eljárás megindítását megelőző naptári évben folytatott vállalkozási tevékenységből származó jövedelme után vagy ilyen tevékenység hiányában – társasági adó fizetésére, illetve eredménye után költségvetési befizetésre nem volt kötelezett.”

Ha a vagyonszerzési illetékkötelezettség keletkezésére és illetékkiszabás bejelentésére, illetve eljárási illeték esetén az eljárás megindítására június 1-jét megelőzően kerül sor, a szervezetnek (alapítványnak) arról kell nyilatkoznia, hogy adófizetési kötelezettsége előreláthatóan nem keletkezik. Amennyiben a nyilatkozatában vállaltak nem teljesültek, úgy az illetékkötelezettség keletkezése évének július 1. napjáig van lehetősége arra, hogy ezt a körülményt adóbírság terhe nélkül az eljáró hatóság felé jelezze, és az illetéket pótlólag megfizesse.

Az utolsó bekezdés 2008. január 1-jétől hatályos. A törvény itt felidézett többi rendelkezése viszont évek óta hatályban van. *A rendelkezés szerint tehát az alanyi jogon járó – úgymond alkotmányos – jogot igazolni kell.* Nos ez az, amit megengedhetetlennek tartunk. Ad absurdum, mondhatnánk jogi nonszensz alkotmányos alapjogot igazolni. Nem kis gondot jelent mindez a joggyakorlatnak sem, hiszen az otthonvezetők, alapítványok kuratóriumi tagjai csak a jogszabály alanyi illetékmentességről szóló szövegét ismerik.

A másik probléma e rendelkezéssel – ezt a bemutatott jogeset kiválóan példázza –, miszerint – minden látszat ellenére – nem egyértelmű az alapítvány *vagyonszerzése esetén annak illetékkiszabás végett bejelentése* megfogalmazás. Az ingatlan tulajdonjogának megszerzése esetén ugyanis az Itv. 91. § (1) bekezdése kimondja, hogy az „ingatlan tulajdonjogának, valamint az ingatlanhoz kapcsolódó vagyoni értékű jognak a megszerzését (megszüntetését) az *ingatlanügyi hatósághoz* (kiemelés – Gy. T.) kell bejelenteni illetékkiszabásra az azt tartalmazó szerződés (okirat) benyújtásával. Az illetékkiszabás célját szolgáló bejelentést az ingatlan-nyilvántartási bejegyzésre irányuló kérelemmel kell teljesíteni. Ha az illeték fizetésére kötelezett a kérelmet a külön jogszabályban meghatározott 30 napon túl nyújtja be, illetve bejelentési kötelezettségét elmulasztja, vagy hiányosan teljesíti, e törvény 82. §-ában említett mulasztási bírság megfizetésére kötelezhető. Azaz az illeték kiszabása iránti eljárást – vagy akár a mentesség megadása iránti kérelem előterjesztését – egy másik eljárásban, nevezetesen a földhivatali eljárásban kell kezdeményezni.

Mindent összefoglalva tehát: az egyik hatósági eljárás feltétele a másiknak. Még pontosabbá téve a képet, jogesetünkben nem pusztán arról van

szó, miszerint a szerződést ellenjegyző ügyvéd a földhivatali eljárásban nem terjesztett elő igazolási kérelmet – ez igaz, vele szemben kártérítési eljárás kezdeményezhető –, hanem arról, hogy később, az önálló kiszabási – fellebbezési – eljárásban sem volt jogi képviselője az otthonnak. Továbbá lehetséges, hogy a csereérték számítására való hivatkozás jogilag hibás – mivel nem lakásokról van szó, hanem más ingatlanról, illetőleg vagyon értékű jogról, amit eltérően kell az illetékkiszabásnál figyelembe venni –, ám az otthon ebben az esetben is illetékmentes. A jogi probléma lényege nem anyagi jogi, hanem eljárásjogi kérdés, nevezetesen az ügyfél jogait biztosította-e a közigazgatás az eljárás során, vagy nem. Szerintünk nem. Végül: a költségvetési hiány mindenáron való pótlása áttöri-e a törvényességet? A könyv kéziratának lezárásakor úgy látszik, hogy igen.

4. számú jogeset: A HIÁNYZÓ KELLÉKEK

A. A TÉNYÁLLÁS

Béla bácsi évek óta az idősek otthonának lakója volt. Megkedvelte a nővéreket, az otthon vezetését, ezért eldöntötte: nevén maradt telkét az otthonra hagyja. Végrendeletet készített, ebben rendelkezett a telek sorsáról.

B. A JOGI PROBLÉMÁK

Béla bácsi halála után a közjegyző hagyatéki eljárás keretében adta át a hagyatékot. A hagyatéki tárgyaláson azonban nem az otthonnak, hanem a Magyar Államnak adta át, mert a végrendelet kellékhányos volt, hiányzott a készítésének helye az aláírás és a dátum mellől. Mivel élő hozzátartozója Béla bácsinak nem volt, így a Ptk. szerint az állam mint kényszerörökös jogosult a hagyaték megszerzésére. A kellékhány a végrendeletet olyan mértékben teszi érvénytelenné, hogy az joghatás kifejtésére ipso iure alkalmatlan.

Csakhogy Béla bácsinak volt egy másik telke, amit már korábban eladott, és a vételárat egy olyan ajándékozási szerződésben ajándékozta az otthonnak, amelyben a végrendeletileg rá hagyott telket is megemlítette. Sőt értékét meghatározva nyilatkozott arról, hogy a telek tulajdonjoga az otthont illeti. Mivel az ajándékozási szerződés nem volt alkalmas a tulajdonjognak az ingatlan nyilvántartásba való bejegyzésére, ezért az igazá-

ból a fiókban maradt. Kérdés: egy ilyen egyértelmű ajándékozási szándék hatálytalaníthatja-e a végrendelet érvénytelenségét. Főleg akkor, ha a végrendeletben szintén az otthont tüntette fel örökösként Béla bácsi. E kérdésekre csak per útján lehet választ kapni.

C. A PER

A peres eljárás a végrendelet érvényességének megállapítása iránt indult. A felperes arra hivatkozott, hogy a végrendelet a keletkezési helyének hiánya mellett minden érvényes kellekkel rendelkezik, a végrendelet legfontosabb része: az örökhagyó akarata egyértelmű és világos. Ebből – főleg ha a keletkezést tanúk igazolják – csak a helyes álláspont, miszerint a végrendelet kellekhiánya csekély, nem hat ki annak jogi lényegére. Így az otthon tulajdonjoga megállapítható.

A felperesnek hamar be kellett látnia, álláspontja nem tartható. A Ptk. és a bírói gyakorlat egyértelmű, a keletkezés helyének hiánya miatt a végrendelet jogi hatást nem fejthet ki. A felperes ezért módosította a kereseti jogcímét, és arra hivatkozott, hogy az ajándékozási szerződéssel ingatlan-nyilvántartáson kívüli tulajdonossá vált, így jogi igénye nemcsak megelőzi az örökösét, hanem az ingatlanról végrendelkezni sem lehetett volna, mivel nem volt az örökhagyó tulajdonában. Természetesen nem képezi a hagyaték tárgyát sem.

Az alperes Magyar Állam végig azt az álláspontot képviselte, hogy ő az egyetlen s jogszerű örökös, Béla bácsi vagyona az övé. Az ajándékozási szerződés az ingatlan tulajdonjogát nem érintette, mivel nem volt a Földhivatalba benyújtva, továbbá az ajándékozási szerződés számos eleme hiányzik belőle.

D. A BÍRÓSÁG ÍTÉLETE

A bíróság elutasította a felperes keresetét. Megállapította, a végrendeleti örökös a Magyar Állam, őt illeti az ingatlan tulajdonjoga. Az ajándékozási szerződés nem tisztázta pontosan a jogosultságokat és kötelezettségeket, továbbá nem rendelkezett a tulajdonjogról, ami ingatlanajándékozás esetében alapvető. Így az ingatlan a hagyaték tárgyát képezte, s mint ilyen az örökös tulajdona.

E. TANULSÁGOK

Béla bácsi meglehetősen makacs és önfejű ember volt, ha ő úgy döntött, hogy a végrendeletre nem kell a keletkezési hely, akkor semmilyen módon nem lehetett rávenni arra, hogy beleírja. Azonban az otthon nem adhatott ebben az esetben semmilyen támogatást vagy tanácsot. Azzal az otthon vezetői tisztában voltak, a végrendelet készítésében való örökös közreműködés eleve érvénytelenné teszi a végrendeletet.

Az ajándékozási szerződést be lehetett volna a Földhivatalhoz nyújtani, de az otthon nem akart tulajdonszerzési illetéket fizetni. Nem ismerték azt a rendelkezést, ami az alapítványi otthon számára személyi illetékmentességet biztosít, illetve bizonytalanok voltak, miképpen kell azt értelmezni. *(Ezzel kapcsolatosan lásd 3. sz. jogesetiünket.)* Nem akartak semmilyen tisztázatlan játékba sem belemenni, így egyszerűen odaírták a keltezés helyét a hagyatéki tárgyalás előtt.

Hat millió forintot vett ki az otthon zsebéből a tudatlanság. A Magyar Állam nem tud mit kezdeni azóta sem a megszerzett ingatlannal, holott le is mondhatott volna róla az otthon javára. Mivel az otthonokban nem tisztáztak a végrendelet-készítés feltételei – néha szemérmesen hallgatnak az elmúlásról –, továbbá az otthonok maguk sem tudnak az idős embereknek segíteni – esetleg nem akarnak közreműködni –, ezért fordulhat elő számos esetben, hogy vagyont vesztenek, illetve jelentős kedvezményekről esnek el.

5. számú jogeset: KINEK-KINEK A MAGÁÉT

A. A TÉNYÁLLÁS:

Mindkét intézet ugyanahhoz a Közigazgatási Hivatalhoz tartozott. Az egyik egyházi fenntartású, a másik alapítványi otthon.

1. Az alapítványi otthon.

Az alapítványi otthonba ismerősök közvetítésével sürgős megkeresés érkezett, vegyenek fel az otthonba egy olyan – 50 év alatti – férfit, aki pszichiátriai betegségben szenved, az orvosi konzílium skizofréniát állapított meg nála. Az otthon működési engedélye integrált tevékenységre szólt, tehát a felvételnek nem volt semmi akadálya. A férfi gondozott azonban egy óvatlan pillanatban kilépett az erkélyről. Kórházba került, körülbelül

öt hét múlva meghalt. A hozzátartozók a halál után különböző beadványokat írtak az otthonnak, ezek lényege egy dolog volt, a befizetett egyszeri hozzájárulási díjat fizessék vissza. A szerződést – amely az ő sürgetésükre kötött meg – semmisnek mondták, mivel azt a gondozott nem, csak a hozzátartozók írták alá.

Az otthon a kérést visszautasította. Jogi álláspontja szerint a pénz a szerződés szerint sem jár vissza, a szerződésre nem volt a megkötés időpontjában írásbeli formakényszer, így szóban is meg lehetett azt kötni. A hozzátartozók aláírták, pontjait tudomásul vették, a szerződést mindkét fél teljesítette.

A hozzátartozók nem hagyták annyiban. Bejelentéseket tettek a különböző hatóságoknál, függetlenül attól, volt-e a hatóságoknak hatáskörük, avagy sem. A hatóságok vizsgálatot tartottak, a hozzátartozók tovább fellebbeztek. Végül argumentációjuk kibővült azzal, hogy a gondozott halálát az otthon idézte elő. Ezen érvelésüket nem maguktól találták ki, hanem a Közigazgatási Hivatal hosszú és oldalakra rúgó vizsgálati véleményéből vették át.

A Közigazgatási Hivatal az otthont – amelynek a pszichiátriai betegek ellátására szóló engedélyét éppen a Közigazgatási Hivatal adta ki – azzal marasztalta el, miszerint nem biztosította az őrzés és gondozás feltételeit, lényegében tehát jogellenesen vette fel a gondozottat. Még számos kifogást emelt, például a szerződések miatt nem rendelkeznek a jogszabályok új tartalmáról, ezekkel egyértelműen lovat adott a hozzátartozók alá.

A hozzátartozók beperelték az otthont. Mint a néhai gondozott örökösei léptek fel, keresetlevelük fő argumentációja a Közigazgatási Hivatal előbb idézett gondolatsora volt. Kártérítést és/vagy a szerződés semmisségén alapuló eredeti állapot helyreállítást kértek.

Az otthonvezető reflexiója: nem kellett volna segíteni nekik.

2. Az egyházi otthon.

Az egyházi otthon vezetőjének a fenntartó felmondta a munkaviszonyát. Felmondásában kikötötte, semmilyen szerződést nem írhat alá a felmondási idő alatt, az összes munkajogi jogosultság a fenntartó vezetésére száll.

A felmondás második napján a felmondási idő alatt álló vezető felvett az otthonba egy beteg, idős nénit, akinek pszichiátriai betegsége olyan mértékben előrehaladt, hogy nemcsak állandó felügyelet kellett, hanem minden életmozdulatát is gondozó segítségével tudta elvégezni. A szerződés hat hónapra szólt, ezen belül bármikor bármilyen indokkal az otthon

részéről felmondható volt. Az otthon időskorúak elhelyezésére és gondozására kapott engedélyt, pszichiátriai betegek ápolására nem.

Az új otthonvezető úgy látta, a gondozott ellátása súlyos kockázatot jelent, és jogellenes. Ezért értesítette a hozzátartozót, kérte vigye el a gondozottat másik intézménybe. A hozzátartozó nem akarta ezt a döntést tudomásul venni, és a fenntartóhoz fordult jogorvoslatért.

A fenntartó jogi álláspontja szerint a pszichiátriai betegek elhelyezése az idősek otthonában jogszabályi tilalomba ütközik. E gondozott csoportot csak két feltétel megléte esetében lehet elhelyezni, egyfelől ha erre a működési engedély lehetőséget ad (integrált otthon), másfelől ha a külön törvényben – az egészségügyi törvényben – meghatározott tárgyi és személyi feltételek megvannak. Azaz zárható elhelyezési körlet, külön speciális ápoló személyzet áll rendelkezésre áll, valamint egy ideg- és elmeorvos foglalkoztatása biztosított. E feltételek hiányában az otthonba pszichésen sérült beteget befogadni nem lehet.

Az a kérdés, miszerint az adott esetben érintett személy pszichikailag fogyatékos-e, szakkérdés. Ennek megállapítására mind a szociális törvény, mind az Eü. törvény eligazítást ad. A módszertani intézetnek az otthon vagy a hozzátartozó kérésére jogszabályi kötelezettsége az illetékes ideg- és elmeszakorvossal/intézménnyel a kapcsolat felvétele. Vagy helyszíni, vagy bentlakásos elmemegfigyelés után (ez az utóbbi bírói engedélyhez kötött) lehet megmondani, hogy valaki az említett betegségi kategóriába sorolható-e, vagy nem. A vizsgálat vagy megfigyelés után még mindig az otthon szabadsága eldönteni a felvételt, de beteg embernél csak a már vázolt feltételek mellett lehetséges.

Más eset, ha az otthon lakói öregségük vagy betegségük folytán válnak pszichiátriai beteggé, netán demenssé. Ekkor (először) minden esetben gondoskodni kell gondnokság alá helyezésükről, majd elmeorvosi szakértői vizsgálat után elhelyezésükről. Súlyos esetben nem maradhatnak az intézetben, vagy csak akkor, ha ennek tárgyi és személyi feltételei biztosítottak. Ez azonban nem jelenti azt, hogy az otthon a külső, a felvételnél már beteg embereket elhelyezheti, mivel az otthonnal gondozotti jogviszonyban állókat is csak a feltételek kialakítása után lehet tovább ápolni.

A jogi előírásokból egyértelmű, a szakorvosi vizsgálat, szakintézeti megfigyelés során beteggé nyilvánított gondozottat felvenni nem szabad.

A hozzátartozó nem értett egyet a fenntartó jogi álláspontjával. A Közigazgatási Hivatalhoz fordult. A Közigazgatási Hivatal határozatban kötelezte a gondozási szerződés betartására az otthont.

A Közigazgatási Hivatal¹ az egyik esetben így, a másik esetben úgy járt el, egyik ügyben hozott saját döntését cáfolta a másikban.

A jogi problémák

Minden látszat ellenére több jogi probléma adódott. Az első és legfontosabb, mire és milyen mértékben terjed ki a közigazgatás hatásköre. A jogszabályok meglehetősen korlátlan hatáskörrel ruházták fel a hivatalt. Hatáskörébe beletartozik az otthonok mindennapjainak ellenőrzése éppúgy, mint a források elosztása. A forráshiányos otthonok a Közigazgatási Hivatal hatalma ellen nem nagyon tudnak mit tenni, mivel minden fellépésükkel működésüket kockáztatják.

A jogesetekben a szociális szférára vonatkozó szerződési jog fejletlensége, alulszabályozottsága ütött vissza. Mivel egyik esetben sem volt írásbeli formakényszer a szerződések megkötésénél, lényegében nem lehet ellenőrizni azt, miben állapodtak meg a felek, mire terjedt ki az egyezségük. A peres eljárásokban ilyenkor tanúk és a megállapodások szereplői hosszú nyilatkozataikkal, akadozó memóriájukkal küzdve próbálják meg a tényállást elmesélni. Bíró legyen a talpán, aki helyesen tud ítélni.

Visszaköszönt a hozzátartozó szerződési jogállásának a problémája is. A szerződésben a hozzátartozó – a polgári jog szerint – végül kezesi pozíciót tölt be, azonban a gondozott halála után – egyéb örökös hiányában – nem zárható ki az örökösi pozíciója. Így örökösként perelhet, amennyiben a közjegyző a hagyatékba tartozónak sorolta be az otthonnal szembeni követelését – de perelhető is, mert mint kezes felelősséggel tartozik a gondozott esetleges tartozásaiért.

Az otthonok 2005 után egyre nagyobb számban vállalták a nem időskorúak gondozását. Indokolta ezt egyfelől a markáns társadalmi szükséglet, másfelől (bemutattuk) a nagyobb normatíva ígérete. A jogszabályok ezzel párhuzamosan nem kezelték egyértelműen a helyzetet, nem különböztették meg egyértelműen az időskorú gondozott pszichiátriai beteggé válását és az eleve pszichiátriai beteg felvételét. Így a külső érintettek látszólag

¹ Napjainkban már a közigazgatás más szerkezetben működik, a Közigazgatási Hivatalok regionális szervezetekké alakultak át, de a lényegen ez mit sem változtat. (2009-től pedig Regionális Államigazgatási Hivatalként működnek, változatlan hatáskörrel)

jogosan érvéltek azzal, hogy a pszichikai beteg hozzátartozóinak elutasítása jogtalan, mivel az otthonban hasonló állapotú gondozottak vannak.

És a leginkább égető jogi probléma: ki védi meg legálisan az otthonokat? Esetünkben egy önkényes, személyi kérdésekre visszavezethető konfliktus áll a háttérben, ám egy komoly érdekképviselő – ami az állami szervezettel szemben tud argumentálni – megakadályozhatta volna az itt bemutatott helyzetek kialakulását.

6. számú jogeset: TÖBBES FOGLALKOZTATÁS

A. A TÉNYÁLLÁS

Az egyik otthon vezetője szakmailag kiválóan végezte a munkáját. Fiatal emberként sikerült a gazdálkodás zavarait elhárítania, stabilizálnia az intézetet. Munkájára a másik megyében is felfigyeltek, és az egyik – 25 km-re levő – Idősek Otthonának fenntartói úgy döntöttek, aktuális foglalkoztatása mellett felajánlják neki (pluszban) az otthonvezetői állást. Az érintett otthonban a volt vezető éppen nyugdíjba vonulása előtti felmondási idejét töltötte. Az intézet gondjai közül az egyik legnagyobb az évi költségvetésük 20%-át meghaladó hiány volt, szükség volt tehát egy gazdasági kérdésekhez jól értő vezető megbízására.

Hosszas vívódás, egyeztetés után az otthonvezető elfogadta az állást. Belekezdett a munkába, a fenntartó pedig bejelentette az új vezetőt a Közigazgatási Hivatalnál.

A meglepetés ekkor jött, a Közigazgatási Hivatal nem fogadta el a bejelentést, hanem felszólította az otthont a törvényes működés helyreállítására. Indoka az volt, egy vezető csak egy munkahelyen lehet vezető, a szociális jogszabályok szerint a napi kétszer 8 órás foglalkozás létesítése jogellenes. Mivel jogellenes a vezetői megbízás, ezért nem lehet az otthon esetében törvényes működésről beszélni. Amennyiben nem fogadja el a fenntartó a hivatal álláspontját, szankciókkal számolhat, amelyek között nem zárható ki az intézmény bezárása. A fenntartó ezzel nem értett egyet, így kiobbant a jogvita.

B. A JOGVITA

A hivatal a fenntartóhoz írt levelében egyértelműen leszögezte, hogy az intézet vezetése – mivel a gondozotti létszám kilencven fő felett van – csak főállásban látható el. Két főállást pedig a munkajogi szabályok szerint tilos létesíteni. Jogszabályi hivatkozásában az 1/2000 (I. 7.) Sz. Cs. M. rendeletet jelölte meg.

Hivatkozott továbbá a Közalkalmazottakról szóló törvény (Kjt.) 55–80. §-ira, melyek a szociális intézmények vonatkozásában konkrétan előírják, az ott dolgozók munkaviszonyát részben a Kjt. szerint kell rendezni, s az otthonvezetőre is e szabályt kell „értelemszerűen” alkalmazni.

Az otthonvezető álláspontja az volt, hogy a Kjt. 55–80. §-ai nem tartalmaznak olyan tiltó rendelkezést, amely közalkalmazottnak megtiltaná a további jogviszonyban és a napi 12 munkaóra feletti időtartamba átnyúló foglalkoztatás létesítését. A Közigazgatási Hivatal által felhívott SZ. CS. M. rendelet nem arról szól, hogy a vezetőnek 8 órát a munkahelyén fizikailag egyfolytában el kell töltenie, hiszen ez a mindennapi ésszerűség mellett a vezetői munkával együtt járó szükségszerű flexibilitásnak is ellent mond. A hivatkozott rendelet kiegészítő szabályának 5. pontja csak arról rendelkezik, hogy 50 fő alatti gondozotti létszám esetében az intézményvezetői feladatokat osztott munkakörben vagy részmunkaidőben is el lehet látni. Ebből következik, hogy 50 fő felett mind a részmunkaidős, mind az osztott munkaidős alkalmazás ki van zárva. Esetében nem akartak osztott vagy részmunkaidős foglalkoztatást létesíteni.

A vezető jogviszonyára a Kjt. vonatkozó rendelkezései szerint a munkaidő és munkaidő-felhasználás megállapításában a Munka Törvénykönyvének általános rendelkezéseit is alkalmazni kell – a Kjt.-ben írt eltérésekkel együtt.

Az Mt. és a Kjt. együttes alkalmazása azonban a munkaidőalap, a munkaidő-felhasználás, a munkarend speciális szabályait kielégítő módon tartalmazzák.

A jogszabályi rendelkezések a vezető számára lehetővé teszik a 8 órás foglalkoztatási kötelezettséget alapul véve speciális, személyre szóló munkaidőkeret megállapítását, illetőleg a munkaidő-beosztásnak a munkakörre szabott meghatározását. Ezek a szabályok – amennyiben nincs Kollektív Szerződés – a munkáltató és a munkavállaló megállapodásának tárgyát képezik.

A 12 órás időkeret szabálya az egy munkáltatónál egyhuzamban eltöltött munkaidőre vonatkozik. Ugyancsak a közalkalmazott munkáltatóját köti a

legalább 11 óra pihenőidőt előíró szabály. A 12 órát figyelembe kell venni a heti munkaidőkeret megállapításánál, de azzal az eltéréssel, hogy a heti munkaidőkeret nem haladhatja meg a kumulált munkaidőtartamot.

A törvény lehetővé teszi az egyenlőtlen munkaidő-beosztás alkalmazását, ami esetében lehetséges lenne. Ennek egy jogi feltétele van: a munkavállaló hozzájárulása.

A kettős vagy többes foglalkoztatás tilalmát jelenlegi munkajogunk nem ismeri. Mivel az Sz. Cs. M. rendelet sem tiltja meg további jogviszony létesítését, nincs akadálya annak, hogy valaki 8 órás foglalkozás keretében létesítsen további közalkalmazotti/foglalkozási jogviszonyt.

A jogszabályok alapján tehát lehetséges az, hogy az intézményvezető más otthonban szintén 8 órás foglalkozást létesítsen, vagy 8 órás, de nem főállású jogviszony keretében dolgozzon. A főállás fogalma nem azonos jogi kategória a 8 órás (teljes munkaidőben való) foglalkoztatással, hanem jelenleg adó- és tb-jogi kategória. A tb-járulékfizetés szempontjából a munkavállaló dönti el, melyik a főállása, de lehetséges (jogilag nem kizárható) a nem főállású munkaviszonyban 8 órás foglalkoztatás is – természetesen a megfelelő adó-, tb és pénzügyi jogszabályok betartásával.

Az intézményvezető nem korlátozható abban, hogy hány órát tölt naponta munkában. Jogviszonya az Mt.–Kjt. hatálya alá esik, de az Mt. vezető állásúakra vonatkoztatható egyedi szabályai nem vonatkoznak rá. Így az ezekbe foglalt tilalom alkalmazása jogellenes vele szemben. Az Mt. azonban lehetővé teszi, hogy a napi munkaidőt különböző munkaidőkeretekben is fel lehessen használni, a munkaidő rugalmas megtervezése az otthonvezető és az intézmények belügye.

C. A JOGI PROBLÉMÁK

Látható módon az intézmények munkajogi szabályozásának anomáliái állnak a kiélezett munkajogi vita mögött. (Nem lett belőle per.) Az otthonokban foglalkoztatottak alapjogviszonyára a Munka Törvénykönyve alkalmazandó, azonban egy jogszabályi előírás a bérezés, jutalmazás, munka és pihenőidő, valamint az előmenetel meghatározásában a Kjt. szabályait rendelte el alkalmazni. Ez az ún. közalkalmazotti jogviszonyt követő szabályozás.

Tehát a jogviszony egyik eleme a Munka Törvénykönyve hatálya alá esik (pl. a felmondás esetében gyakorlandó vezetői jogosultság), más része viszonyt a Kjt. alá (pl. a jubileumi jutalom kifizetési kötelezettsége).

E szabályok mellett a harmadik nagy jogszabálycsoport a speciális, a szociális intézményekre vonatkozó foglalkoztatási-képzettségi előírásokat tartalmazó jogszabálycsoport.

Az intézményvezetőre ugyanezek a szabályok vonatkoznak. Nagyon nehéz tehát meghatározni ebben a bizonytalan helyzetben a konkrét jogviszony konkrét normáit, de persze nem lehetetlen.

Az intézményvezető nem esik a magasabb vezető állású kategória Mt.-ben kidolgozott foglalkozási csoportba, de jogviszonyára a jogszabályok természetesen vonatkoznak. Látni kell azt is, hogy a Közigazgatási Hivatal a szocializmus munkajogában (ha értelmes erről beszélni) meghonosodott főállás–mellékállás dichotónómiát alkalmazta, annak munkajogi tilalmaival együtt, amin már régen túlhaladt az idő. Álláspontjában egyetlen gyakorlati szempont respektálható, napi 16 órás munkaidő a vezetőt abszolút kimerültté teszi. Ezt elkerülendő, nyilván nem fog 16 órát dolgozni egy nap, ergo az intézmények rovására megy a kétszer nyolcórás foglalkoztatása. A jogszabály azonban nem erről szól – és éppen ez a probléma.

7. számú jogeset: JOGI SAKK-MATT, AVAGY „HA MEGHAL AZ ALAPÍTÓ”

A. A TÉNYÁLLÁS

Az Idősek Otthonát működtető alapítvány egyszemélyes alapítvány. Valamikor a kilencvenes évek elején 150 000 Ft alapítói vagyonnal alapította egy magánszemély. Az alapítvány gazdaságtörténete sikeres volt, jelenlegi vagyona kb. 300 millió Ft. A vagyon nagyrészt az idősek otthonának vagyona, de mivel az alapítvány a jogi személy, a jog szerint a fenntartó minden Alapítványé.

Az alapító – aki a mai napig a kuratórium tagja – időközben betegeskedni kezdett, s előrelátó emberként halála esetére gondoskodni kívánt az alapítvány sorsáról. Élve tehát a Polgári Törvénykönyv időközbeni módosításával, kijelölte azt a személyt maga helyett, aki helyette majd, ha ő már nem e földi világban él, gyakorolni fogja az alapítói jogokat. Ezek nagyon fontos jogok, ugyanis a kuratórium tagjainak változása, vagy bármely más új körülmény hivatalos tudomásulvétele, regisztrálása csak az Alapító Okirat alapítói módosításával történhet.

Kijelölt tehát egy megfelelő személyt erre a tisztségre, a bíróság bejegyezte. Teltek-múltak az évek, és a kijelölt személy rájött arra, milyen nagy felelősséggel jár az alapítói tisztség. Szabadulni akart tőle, mert úgy döntött, ő ezt nem tudja a jövőben vállalni. Lemondott tehát, az alapító kijelölt egy másik személyt, és bejelentette az illetékes Bíróságon.

Gyorsan jött a válasz, a bíróság elutasítja a változás bejegyzését. Jogi érvelése szerint a Ptk. nem teszi lehetővé azt, hogy az alapító a kijelölést megváltoztassa. Gyors és rövid tanácskozás után úgy döntöttek, nem az alapító, hanem az alapító helyébe lépő személy – lemondásával egyidejűleg – jelöli ki a harmadik személyt. Az alapító mindebben nem működik közre, csak az új Alapító Okiratot írja alá, mivel ezt más nem tudja helyettesíteni.

A bíróság ezt a változatot is elutasította. Jogi érve nem sokat változott, annyit tett hozzá, hogy az alapító eredeti kijelölése akkor lép hatályba, ha ő meghal, addig pedig a kijelölési jogot nem gyakorolhatja. Az alapító fellebbezéssel élt az Ítéletáblához.

B. A JOGI VITA

Az alapító fellebbezésében a következőképpen érvelt:

A megyei bíróság álláspontja nem felel meg az okiratokkal alátámasztott tényeknek. Ezek alapján megállapítható, hogy az alapító semmilyen módon nem működött közre az általa kijelölt személy lemondásában és utódjának kijelölésében. Csak az Alapító Okiratot módosította, amit viszont csak ő tehet meg. Nem igaz tehát, hogy visszavonta a kijelölést, sőt utódmegnevezéssel sem ő, hanem a lemondott és bejegyzett utód élt.

A megyei bíróság álláspontja jogilag elfogadhatatlan. Egyfelől ez a határozat azt jelenti, hogy az alapítói jogok gyakorlására kijelölt személynek sem módja, sem lehetősége nincsen a kötelezettség alól utólag mentesülnie, élete végéig olyan helyzetbe került, amelynek gyakorlása hátrányos számára. Másfelől a döntés azt jelenti, hogy a teljes cselekvőképességű jogalanyok jogi formában kifejtett akaratát a megyei bíróság eleve semmisnek tekinti, holott az a törvényes feltételeknek megfelel.

A megyei bíróság mind a tételes jog szabályain, mind a Polgári Törvénykönyv jognyilatkozatokra vonatkozó rendelkezésein túlterjeszkedik. A Ptk. hivatkozott rendelkezései az alapítóra mondanak ki tilalmat, az alapító helyébe lépő személy utódjának kijelölésére nem, ellenkezőleg, az alapítói jogállás alapján e jog őt is megilleti. A tételes rendelkezések

nem tartalmaznak szűkítő rendelkezéseket, nem teszik lehetővé az alapító számára előírt tilalom analóg alkalmazását sem. Másfelől a Ptk. alapelvei és szerkezeti felépítése – és tekintettel az alapítványi szabályoknak a Ptk. rendszerében való elhelyezésére, ez vonatkozik az alapítványokat szabályozó szabályokra is – diszpozitív rendelkezések, tehát ahol nincs törvényi tilalom, ott a jogviszonyok alakítására a felek szabad felhatalmazást nyertek.

A megyei bíróság döntése az alapítványokra vonatkozó szabályokkal is ellentétes, amennyiben a jogalkotó éppen a jogbiztonságot, a törvényes működés kereteit kívánta megteremteni. Ennek ellentmond az a helyzet, amikor az alapítói jogok gyakorlója egy olyan személy lesz, aki nem akarja azt gyakorolni, így – valószínűleg – az elvárható gondosság követelményének sem fog ténykedése megfelelni.

Az alapító tisztában volt a helyzet nehézségével, ezért kérte az Ítéltáblát, hogy a kétségek kívül létező joghézagot orvosolja.

Mivel a bírósági törvény lehetőséget ad az Ítéltáblák számára kollégiumi állásfoglalások, értelmezések kibocsátására, az alapító célszerűnek tartotta volna, hogy a joggyakorlat egységének biztosítása érdekében olyan kollégiumi állásfoglalás vagy értelmezés szülessen, amely az Ítéltábla területén működő bíróságok számára eligazítást ad, és biztosítja az egységes jogértelmezést.

A bíróságokról szóló 1997. évi LXVI. törvény lehetőséget nyújt a bírósági jogalkalmazás egységének biztosítására oly módon, hogy a Legfelsőbb Bíróság jogegységi eljárás keretében dönt a követendő joggyakorlatról. Mivel az alapító tudomása szerint több megyei bíróság az adott ügygel eltérő döntést hozott, és bejegyezte ezeket a változásokat, szükséges lenne egy jogegységi döntés meghozatala. Egy ilyen eljárást az Ítéltábla kezdeményezhet.

Végül kérte az Ítéltáblát arra, hogy forduljon az Alkotmánybírósághoz. Álláspontja szerint mivel a Ptk. vonatkozó szabályai nem tartalmaznak egyértelmű és világos rendelkezéseket az összes felmerülő esetről, továbbá az analógián alapuló jogalkalmazás meglehetősen ellentmondásos következményekhez vezet, felmerül az idézett törvényi szabályozásnak az Alkotmány rendelkezéseibe való ütközése. A Ptk. szabályozása sérti a jogbiztonságot, ezen keresztül a jogállamiság normáit. Az Alkotmánybíróság következetes álláspontja szerint még a jogszabályok szövegének homályos és nem egyértelmű megfogalmazása is alkotmányellenes. Mivel a jogalkotó elmulasztotta a teljes körű és minden tényállásra kiterjedő szabályok lefektetését, nemcsak ellentmondásos joggyakorlat kialakulására nyílt meg a lehetőség, hanem tényleges érdeksérelmek keletkeztek.

Az Ítéletábla minden kérelmet elutasított. Álláspontjában megismételte a megyei bíróság jogi érveit. Külön hangsúlyozta, mivel az Alapító Okiratot az alapító írta alá, ezért közreműködött a harmadik személy kijelölésében, mivel a kijelölés másképpen nem történhet meg.

A jogszabályok – és a bírói gyakorlat – megfelelően rendezik a helyzetet, ezért semmilyen eljárást nem kezdeményez a Tábla.

C. JOGI ÉRTÉKELÉS

Egyértelmű: a szabályozás joghézagot teremtett, a kérdés egyáltalán nincs jogállami szinten rendezve. A jogi előtörténet visszanyúlik a kilencvenes évek elejére, amikor az alapítványi jogot pár szavas, igazából innen-onnan összehordott dogmatikában alakította ki – nagy sebbel-lobbal – a jogalkotó. Számos joghézagot hagyott, azzal a nem titkolt céllal, ezek kitöltése a bírói gyakorlatra vár.

Nem csaldódt, a bírói jogalkalmazás számos szabályt teremtett, nagy részük később beépült a törvénybe. Egy joghézagot azonban az ezredforduló utáni évekig nem töltött ki, mi legyen az Alapító Okirattal az alapító (természetes személy) halála esetén. Nem gondolta végig a kérdést a jogalkotó sem, mivel más törvényi analógiával megoldhatónak vélte. E szerint az alapító halála után a bíróságnak kell majd módosítania az Okiratot minden egyes esetben. Könnyen belátható, ez nemcsak az ügyek nagy számához, hanem az alapítványi szféra működésképtelenségéhez vezetett volna.

Végül – belátva a bírói okiratmódosítás nehézségeit – a jogalkotó megengedte az alapítónak (jogi személy esetében is), hogy kijelölje jogutódját. El akarta viszont kerülni, hogy az alapító a kijelölési joggal visszaéljen, ezért megtiltotta a kijelölés alapítói módosítását. Arra az esetre nem készült fel, ha a kijelölt személy kívánja visszaadni kijelölését.

Kétségtelenül joghézag áll fent, és e tanulmány szerzője szerint a bírói gyakorlat jogellenes. Mindettől függetlenül a bíróságok az alapítványi otthonok és intézetek számára teremtettek bizonytalan, a jövőbeli működést ellehetetlenítő helyzetet.

V. Összefoglalás helyett: „Civil szféra” és az idősoththonok

Könyvünk bevezetőjében feltett kérdéseinkre, úgy gondoljuk, elemzéseink válaszoltak, a bemutatott folyamatok és tények alátámasztották előzetes elképzeléseinket. A könyv összefoglaló fejezetében egyrészt a jogi szabályozás néhány korábban nem tárgyalt, új problémájára hívjuk fel az olvasó figyelmét, másrészt szeretnénk a civil szféra szerepére néhány gondolat erejéig kitérni.

Emlékezzünk, könyvünk bevezetőjében a vonatkozó joganyagot a *kiszámíthatatlanság*, a *bizonytalanság*, *autokratizmus* jelzőivel írtuk le. Úgy véljük, elemzésünk megerősítette a *kiszámíthatatlanság* tényét, mivel sem a jogszabály-változások iránya, sem azok mögöttes koncepciója soha nem volt látható előre, forrásuk valahol a politikai bürokrácia belső – titkos – szentélyeiben keresendő. Ráadásul az otthonok – mind a mai napig – úgy érzékelték és érzékelik e változásokat, miszerint a jogszabályok a reális működési folyamatok tapasztalatainak elemzése nélkül születtek és születnek meg. Ebből ered *bizonytalanságuk*, mivel a jogszabályváltozások állandóan új és új jogi környezetbe telepítik át működésüket, s az új jogi környezetbe való beilleszkedés hosszú időt vesz igénybe, amire azonban nem jut elég türelem és energia. Az *autokratizmus* előzetes elképzeléseinktől eltérően sokkal erőteljesebben jellemzi az ellátási rendszert, ezért úgy látjuk, a vizsgált joganyag története nem más, mint a polgári jogi jogviszonyok hatósági jogviszonyokkal való fel(le)cserélésének története.

A szociális intézmények területén *két rendszerváltás jogát* mutattuk be még akkor is, ha a jogszabályok egymásra épülése a folyamatosság látszatát hordozza. Az első radikális váltás 1990–1993 között zajlott le, az ekkor kiépülő ellátórendszer sokszereplős, piaci logikát követő, de az állami intézményhálózatra támaszkodó, plurális ellátórendszerként jellemezhető. A *másik rendszerváltozás* 2008-ban zajlott, amikor a bürokratikus redisztri-

búció megerősítésével újra magára találó bürokrácia lényegében felszámolta az időskorúak szociális ellátórendszerének piaci működését. Nem fosztotta meg a szolgáltatókat a tulajdonuktól, nem így és nem ebben az értelemben államosított. Felfedezte azt a tényt, elég a működés mindennapjait központilag szabályozni, mind az input, mind az output oldalt állami ellenőrzés alá vonni, elég a forrásokat monolittá (államfüggővé) tenni, azonnal lényegtelennek válik a tulajdonlás kérdése. A második rendszerváltás az idősök otthonban való ellátását tudatosan szorította vissza a szegénység gondozás szintjére.

A jog politikai célok terepére vált, kimutathatóan konkrét, taktikai vagy nem annak szánt pártpolitikai preferenciák hordozójává. A kedvezményezettnek körének kiválasztása, a célok és értékek meghatározása a kormányzati törekvéseket tükrözi vissza (pl. a kistérségi társulások előtérbe állítása, külön preferenciája akkor, amikor köztudomású, hogy ezek nagyrészt a kormánypárt választási bázisát képező régióban jöttek létre, a lakóhelyi (otthoni) gondozás külön normákkal való felszerelése akkor, amikor mindent kormánypárt közeli vállalkozások végzik stb.).

A második rendszerváltás azonban más szereplők, más intézményi környezet és más szociális kultúra közegében került sorra, így *jövője bizonytalan*. Az eltelt tizenöt év alatt kialakult a szociális ellátórendszert működtető szakmai réteg, öntudatukban megerősödtek a tulajdonosok és a fenntartók, országos és helyi érdekképviseletek jöttek létre. A pálya tehát nem egyszereplős, az állami bürokrácia ebben nagyot tévedett, ezért az újraállamosítási mérkőzés még nincs lejátszva. A pályán szereplő nem állami szereplők markáns infrastruktúrával rendelkeznek, sajtójuk, szervezeti életük, kommunikációjuk eddig is élesen reagált az új konfliktusokra.

A bemutatott jogi szabályozás mindenekelőtt *diszkriminatív*. Nem pusztán a szociális ellátórendszer állami szereplőinek ad indokolatlan előnyöket, hanem a nem állami szereplők között is jelentős különbségeket teremt. A fő differenciálódás az egyházi és nem állami, nem egyházi fenntartó által működtetett intézmények között van. A normatívák és finanszírozás különbségei mellett – láttuk – az engedélyezés, a működés, a jogviszonyok, szakmai és szervezeti követelmények mentén számtalan esetben kimutathatók a szabályozás egyenlőtlenségei.

A bemutatott joganyag másik jellemzője a *strukturális inkonzisztencia*. Nem egyszer utaltunk arra, a szociális jog nincs összhangban a polgári joggal, több lényeges rendelkezése a polgári jogtól eltérő, egészen más jogi tartalmakat hordoz. A polgári jog mellett a különbségek kimutathatók a pénzügyi jog vagy a munkajog vonatkozásában is. Bizonyítékként pusztán

utalunk az önköltségszámítás módjára, avagy a foglalkoztatottak munkajogi (közalkalmazott követő) státusára.

Az elemzett joganyag számos normája egyértelműen *alkotmány- és jogellenes*. Könyvünkben több ilyen normát idéztünk meg, sikeres megtámadásukra az Alkotmánybíróságon valószínűleg a szociális szereplők jogvédelmi lehetőségének bővülése után kerül sor.

A bírói gyakorlat – néha önmagától, pusztán alkalmazkodva a jogszabályok rossz szelleméhez – az otthonok irányába egyértelműen *represszív*. Mintha a bíróságok nem tekintenék valódi szereplőnek a szociális intézményeket, sőt olyan erkölcstelen alakzatnak tartanák őket, amelyek nem átállnak pénzt kérni a rászorultaktól. Ítéleteik így aztán számos esetben a jog szabad bírói értelmezésén belül az intézmények ellen szólnak, az intézmények számára nem nyújtanak megfelelő bírói jogvédelmet. Nyitva hagynak kérdéseket, vagy – láttuk – szakmailag alaptalan és megengedhetetlen jogértelmezést folytatnak. Nagy kérdés, a szocializmus katasztrófa-gyakorlata meddig működtethető e területen, mindenesetre a múlt még mindig rávetíti árnyékát az ítélkezés mindennapjaira.

A szociális szférát, ezen belül az idősek otthonait elemeztük. Akárhogy kerülgetjük, fel kell tennünk azt a kérdést, milyen sors vár a szociális szolgáltatások e sajátos szegmensében a civil szektorra?

Előre szeretnénk bocsátani, véleményünk szerint úgy általában vett civil szféra nem létezik. Konkrét intézményekről és konkrét társadalmi tevékenységről beszélhetünk, az általánosításnak, ha nem akar elvont logikai absztrakció lenni, meg kell maradnia a tapasztalati határokon belül.

Álláspontunk talán meglepőnek tűnik abban az értelmiségi közegekben, amely a rendszerváltás óta nagy jelentőséget tulajdonított a civil társadalomnak, nem egyszer szinte mitikus köntösbe öltöztette a civilek világát. E túlzott és a valóságtól messze elrugaszkodó elvárásrendszer társadalmi-eszmei háttérét kiválóan mutatta be Adam Seligman 1997-es könyvében.¹ Rámutatott arra, nemcsak olyan filozófiai, ideológiai törekvések húzódnak meg a fogalom reneszánsza mögött, amelyek egészen a kritikai társadalomelméletig nyúlnak vissza (Marx), hanem a fogalomrendszerbe kódolt dichotonómia újra és újra – különösen Közép- és Kelet-Európában – utat nyit az állammal (hatalommal) szembeni mozgalmak öntudatra ébredésének. Valószínű, a kelet-közép-európai rendszerváltás fősodrába is emiatt került a fogalom, egy centralizált uralmi rendszer lebontásához nyújtott kiváló segítséget azzal, hogy érthető, jól tematizálható (ám

¹ Adam B. Seligman: *A civil társadalom eszméje*. Budapest, 1997, Kávé Kiadó.

mégis sematikus) gondolkodási keretet kínált fel a politikai mozgalmak számára.

Napjainkban a civil szféra ilyen diffúzív és meglehetősen amorf fogalma nemcsak azért nem tartható, mert a rendszerváltás radikális megoldásain Közép- és Kelet-Európa túljutott, hanem azért sem, mert a civil társadalom jogszabályilag kötött formában szerveződött meg, ahol az intézmények egyedisége és adottsága eleve kizárja a teoretikusan absztrakt problémalátást. Seligman könyvéből egyetlen gondolatot azért érdemes ma is megjegyeznünk. A szerző úgy gondolja, hogy a civil szféra valami olyasféle „kollektív” entitást hordoz, amely a köz- és a magánszféra érintkezése köré szerveződik, vagy – másképpen – ahol a magán és a köz(érdek) elkülönülése feloldódik.² Kicsit átfogalmazva a szerző megállapítását, a civil szféra az, ahol a magánérdek alapján szerveződő társadalmi szubjektumok a szó klasszikus értelmében vett közösségi szolgáltatásokat végeznek.³

A fogalom még minden pontosítása ellenére sem felel meg a tudományos kutatások operacionalizációs feltételeinek. Murányi István és Szerpi Anna könyvükben⁴ összegyűjtötték és rendszerezték a civil társadalom társadalomtudományi fogalmát. A fogalomképződésről – beágyazva azt egy globális fejlődési ívbe – joggal állapították meg, miszerint „*a civil társadalom fogalma körül [...] zavarodottságot és hozzá kapcsolódó eszmék és gyakorlatok egymást keresztező és átfedő jellegét tapasztaljuk...*”⁵ Korántsem kimerítő módon, csupán szemezgetve a szerzők által összegyűjtött kategóriákból, a fogalom alá húzódott be a „nem állami szféra”, a „magán társadalom”, a „nonprofit szervezetek”, az „alternatív mozgalmak”, a „globális (transznacionális) civil társadalom”. Úgy véljük – mindezek ellenére – nem a fogalommeghatározások a lényegesek, hanem az elemzések, a jelenségeket feltáró társadalomtudományi vizsgálódások. Még akkor is, ha operacionalizálható kutatási fogalom továbbra sem született meg.

A társadalomtudomány azért csak köti az ebet a karóhoz, különösen akkor, amikor a politikum, a politika felől közelítve kívánja meghatározni a civil társadalom fogalmát. A Gergely András például úgy fogalmaz, hogy „*civilnek legszívesebben azt nevezném, amely nem hagyja magát intézményesíteni, hanem felhasználja a kialakult intézményrendszer eszközeit, hogy a maga sajátos*

² Seligman: id. mű. 21.

³ Ideológiatörténetileg a magán (burzsuá) és a közösségi (citoyen) feloldása, annak az ellentétnek a megszüntetése, amely a polgári (tőkés) társadalmakra a kezdetektől fogva jellemző volt, vagy annak tartottak.

⁴ Murányi István – Szerpi Anna: *Civil esélyek Hajdú-Bihar megyében*. Debrecen, 2005.

⁵ Uo. 42.

érdekeit kifejezze”.⁶ A fogalom értelmezésében közelebb áll hozzánk Jagasics Béla javaslata. Szerinte a civil társadalom nem szűkíthető le az egyesületi, alapítványi mezőre, hanem magában foglalja a polgárok minden olyan szervezetét, mozgalmát, amelyet a polgárok *interakciója* kitermel.⁷ Álláspontja szerint a civil szervezetek jelentőségét az adja, hogy olyan közösségi igényekre reagálnak, amelyeket az állam és intézményei nem tudnak, illetve nem akarnak teljesen kielégíteni, de amelyek szervezésére a piac mechanizmusa – elsősorban a profitlogikának köszönhetően – alkalmazatlan. A civil szervezetek így a helyi társadalom önszerveződő és önvédő képességét, a társadalom alternatív mozgását képviselik.

A szerző magának a nonprofit szférának a fogalmát is problematikusnak tekinti, tegyük hozzá, teljes joggal. Vannak ugyanis gazdasági érdekekre szerveződő nonprofit alakzatok, és léteznek karitatív, önkéntes együttműködésre épülő nonprofit formációk.⁸ Mindezek miatt a civil társadalom fogalmának konszenzuális meghatározása még – 2001-ben – nem alakult ki, írja, mi úgy látjuk, azóta sem.

Természetesen a fogalom meghatározásának kísérletei számos tanulságot hordoznak. Így a bemutatott nézőpontok alapján mi magunk is úgy véljük, a civil szféra valóban feloldhatja a magán- és a közérdek látszólagos vagy éppen valós érdekkonfliktusát, és ezt az emberi (polgári) együttműködés (kooperáció) bázisán teszi. Az együttműködés különböző interaktív formákat építhet ki, ezek különféle szervezetekben, szerveződésekben jogilag szabályozott vagy szabályozatlan társadalmi alakzatokban (hálózatokban) fejződhetnek ki. A jogi forma – még ha érintőlegesen fel is veszi a piac vagy az állami szervezetek szabályozásnak jogi köntösét – eredendően sem a profit, sem az uralmi logikára nem építhet. Mindez nem jelenti azt, hogy nem épül ki az állammal szervezeti együttműködés vagy éppen konfliktuszóna (különállás) a piaccal szemben, azonban a civil szféra belső működési mechanizmusára mindez nem jellemző. Maurice Lévy-Leboyer és Jean-Claude Casanova kiváló gazdaságtörténeti munkájának címét

⁶ A. Gergely András: *Államválság – régiók – civil társadalom*. III. Civil társadalom. Budapest, MTA PTI Etnoregionális Kutatóközpont. 49. Idézi Murányi–Szerepi: id. mű. 79.

⁷ Jagasics Béla: *A nonprofit szféra elmélete*. Zalaegerszeg, Landerhegy Alapítvány, Nonprofit Szolgáltató Központ.

⁸ Csehi Zoltán könyvében a nonprofit szervezetek jogi fogalomhasználatának különböző előfordulásait gyűjtötte össze. A fogalom jogterületenként változó tartalommal rendelkezik, egy-egy szabályozási területen több fogalomhasználat is kimutatható. Csehi Zoltán: *A civil társadalom szervezeteinek joga Magyarországon*. Budapest, 2007, Gondolat Kiadó, 13–14.

kölcsönözve a civil szféra a piac és az állam közötti térben helyezkedik el, e kettős rendszer hatására alakul.⁹

Könnyebb helyzetben van a kutató, olvasó akkor, ha nem elméleti fogalmak után, hanem megragadható, empirikusan létező, jogilag jól körülírható, intézményesen befogható szerveződések akar megismerni. Itt, a valóságos működés síkján valóban szervezetek, egyesületek, egyházak, alapítványok találhatók. Legfőképpen a szociális szolgáltatások területén, mivel csak jogilag megalakított (bejegyzett) fenntartók, illetve szolgáltatók (jogalanyok) nyújthatnak szolgáltatást. A nem állami szociális intézmények – minden kétséget kizáróan – a civil társadalom részét képezik, így az idősok otthonainak elemzésekor feltárt szabályozási anomáliák jellemzők a civil társadalom hétköznapijaira. A könyvünkben feltárt állami autokratizmus, jogbizonytalanság, a diszkrimináció elve, a kiszámíthatatlanság ezért – közvetlenül vagy közvetve – a civil társadalmat sújtja. Más vizsgálatok – ebben biztosak vagyunk – a szociális szolgáltatások területén kívül működő, nem állami szervezettel, jogalannyal kapcsolatban szintén kimutatnának hasonló anomáliákat. Néhányat már mi is az olvasó elé tártunk, gondoljunk például az alapítói jogutód szabályozatlanságának kérdésére, ami nemcsak az alapítványi idősotthonok, hanem általában az alapítványok problémája. Tudjuk, az állami autokratizmus jogterület-specifikus is lehet, többek között a közigazgatási jogra vagy azzal rokon jogterületekre (szociális jog) jellemző, hiszen a magánjogi jogalkotás (és gondolkodás) nem igazán hódol e szenvedélynek. A közigazgatási jog túlsúlyba kerülése, a klasszikus magánjogi rendelkezések (és értékek) háttérbe szorítása egyértelműen felerősítette a jogterület jogi alanyainak (otthonoknak) állam általi ellenőrzését, majd államosítását. Furcsa és ellentmondásos helyzet alakult ki, a civil szolgáltató biztosítja a szolgáltatás épületét, beruházásai alakították ki az intézményi működés bázisát, azonban a működés feltételeire semmilyen ráhatása nincs. Még fel sem tudja szabadítani (eladni, elcserélni), mert tartós gondozási kötelezettséget vállalt, ami – tegyük hozzá – önmagában rendben van. A civil szféra tehát 2008 után nem tehet hozzá semmit az önmaga által teremtett rendszerhez, az állam – a működési költségek 1/3-áért cserébe – még beruházási lehetőségeitől is megfosztotta. Természetesen csak akkor, ha az otthon működéséből (bevételeiből) akar beruházni, ha más forrását fordítja e célra, akkor mindezt megteheti.

⁹ Maurice Lévy-Leboyer – Jean-Claude Casanova: *Entre l'État et le marché*. Paris, 1991, Éditions Gallimard.

A civil szféra autonómiáját felváltotta az állami parazitizmus, ezért sem a hagyományos fogalomhasználatot, sem az új (többsíkú) megközelítéseket nem tekintjük relevánsnak, a kialakult helyzetre jellemzőnek.

Könyvünkben elemzett szituáció mindenképpen új, egyelőre a tények világából közelítve ennyit tudtunk letenni az olvasó asztalára. Reményeink szerint írásunk hasznos és elgondolkodtató olvasmánynak bizonyult.

Melléklet

A vizsgálat adatlapja

Azonosító: (Szám)

Intézmény neve:

Az intézmény adatai:

Változó elnevezése	A változó értéke
Az intézmény megyei-területi elhelyezkedése	1. Budapest főváros 2. Baranya megye 3. Bács-Kiskun megye 4. Békés megye 5. Borsod-Abaúj-Zemplén megye 6. Csongrád megye 7. Fejér megye 8. Győr-Sopron-Moson megye 9. Hajdú-Bihar megye 10. Heves megye 11. Jász-Nagykun-Szolnok megye 12. Komárom-Esztergom megye 13. Nógrád megye 14. Pest megye 15. Somogy megye 16. Szabolcs-Szatmár-Bereg megye 17. Tolna megye 18. Vas megye 19. Veszprém megye 20. Zala megye
Az otthon székhelyének települése	1. Megyei jogú város 2. Nagyváros 3. Város 4. Nagyközség 5. Község 6. Kisközség 7. Egyéb

A tulajdonos típusa	1. Önkormányzat 2. Katolikus egyház 3. Református egyház 4. Evangélikus egyház 5. Egyéb egyház 6. Közhasznú társaság 7. Gazdasági társaság 8. Egyéni vállalkozó 9. Egyéb gazdasági társaság 10. Alapítvány 11. Egyéb nonprofit szervezet
Férőhelyek száma	Fő:
Orvosok száma	Fő:
Ápolók, egyéb személyzet létszáma	Fő:
Önálló főorvos	1. Saját státusú 2. Megbízás alapján 3. Nincs 4. Nincs adat
Bekerülési díj Ft. (Ha nincs, akkor 0 Ft.)
Havi átlagos térítési díj nem emelt szintű ellátás esetén Ft.
Havi átlagos térítési díj emelt szintű ellátás esetén (vagy részlegnél) Ft
Havi átlagos térítési díj demens ellátásnál (vagy részlegnél) Ft
Havi átlagos térítési díj pszichiátriai beteg ellátásánál (vagy részlegnél) Ft
Az intézménynél	1. Csak idősek ellátása folyik 2. Idősek és demensek ellátása folyik 3. Idősek és pszichiátriai betegek ellátása folyik 4. Idősek, pszichiátriai betegek és demensek ellátása folyik 5. Nincs adat
Az intézményi integráció foka	1. Integrált intézmény 2. Idősek otthona 3. Idősek otthona + egyéb idősellátás/szolgáltatás 4. Nincs adat
Saját főzésű üzemi konyha	1. Van 2. Nincs 3. Nincs adat

Emelt szintű ellátás biztosítása	1. Emelt szintű ellátás folyik 2. Nem folyik emelt szintű ellátás 3. Nincs adat
Szakszolgáltatás (egyszerre több is)	1. Demens betegek fogadása 2. Alzheimer-betegek fogadása 3. Parkinson-betegek fogadása 4. Magas vérnyomás ápolása 5. Diabetesz betegápolás 6. Mozgásszervi betegápolás 7. 24 órás ügyelet 8. Hospice szolgáltatás 9. Egyéb, mégpedig 10. Nincs adat
Vannak-e kizáró okok?	1. Kizáró okok vannak 2. Kizáró okok nincsenek 3. Nincs adat
Kizáró okok típusai	1. Pszichiátriai és szenvedélybetegség 2. Alkoholizmus 3. Mozgásképtelenség 4. Egyéb, mégpedig
Egyéb otthoni szolgáltatások	1. Az otthon nyújt más szolgáltatást 2. Nem nyújt az otthon más szolgáltatást 3. Nincs adat
Az egyéb szolgáltatás jellege (egyszerre több is)	1. Rehabilitáció 2. Átmeneti ellátás 3. Szociális étkeztetés 4. Házi gondozás 5. Szociális jelzőrendszer 6. Egyéb, mégpedig
A fenntartó	1. Tulajdonos 2. Más, mégpedig 3. Nincs adat
Az intézmény elérhetősége	1. E-mail cím 2. Telefon 3. Fax 4. Telefon és fax 5. E-mail cím és telefon 6. E-mail cím, telefon és fax 7. Nincs adat
Az intézmény a világhálón	1. Önálló weblappal rendelkezik 2. Nem rendelkezik weblappal 3. Nincs adat

